



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 2.5 Perú](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/).

Vea una copia de esta licencia en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/>

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN TARAPOTO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**INFLUENCIA DEL LIDERAZGO DOCENTE EN LA PREVENCIÓN DEL
EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DEL 5TO AÑO DE
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "FRANCISCO
IZQUIERDO RIOS", DISTRITO MORALES, REGIÓN SAN MARTÍN,
AÑO 2016.**

Para obtener el título profesional de:

OBSTETRA

AUTORES:

Bach. en Obst. BETTINA NATIVIDAD REÁTEGUI RÍOS

Bach. en Obst. KETTY JANNINA CARRANZA PAREDES

ASESOR:

OBSTA. DR. JOSÉ MANUEL DELGADO BARDALES

TARAPOTO- PERÚ

2016

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN TARAPOTO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

INFLUENCIA DEL LIDERAZGO DOCENTE EN LA PREVENCIÓN DEL
EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DEL 5TO AÑO DE
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FRANCISCO
IZQUIERDO RÍOS”, DISTRITO MORALES, REGION SAN MARTÍN,
AÑO 2016.

Para obtener el título profesional de:

OBSTETRA

AUTORES:

Bach. en Obst. BETTINA NATIVIDAD REÁTEGUI RÍOS

Bach. en Obst. KETTY JANNINA CARRANZA PAREDES

ASESOR:

OBSTA. DR. JOSE MANUEL DELGADO BARDALES

Tarapoto - Perú

2016

CONSTANCIA

El que suscribe el presente documento, hace
CONSTAR:

Que, he revisado y corregido el informe final de tesis titulado **“INFLUENCIA DEL LIDERAZGO DOCENTE EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DEL 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FRANCISCO IZQUIERDO RIOS”, DISTRITO MORALES, REGION SAN MARTÍN, AÑO 2016.**., elaborado por las Bachilleres en Obstetricia BETINA NATIVIDAD REATEGUI RIOS y KETTY JANNINA CARRANZA PAREDES. Por lo que doy conformidad para los fines que estime conveniente.

Tarapoto, 13 de enero del 2017

OBSTA. DR. JOSE MANUEL DELGADO BARDALES

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



TESIS

**INFLUENCIA DEL LIDERAZGO DOCENTE EN LA PREVENCIÓN DEL
EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DEL 5TO AÑO DE
SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "FRANCISCO IZQUIERDO
RIOS", DISTRITO MORALES, REGION SAN MARTÍN, AÑO 2016.**

JURADO CALIFICADOR:

**Obsta. Dra. Lolita Arévalo Fasanando
Presidente**

**Obsta. Mg. Hilda Gonzalez Navarro
Miembro**

**Obsta. MSc. Gloria Francisca Quijandria Oliva
Miembro**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN - TARAPOTO

Unidad de Bibliotecas Especializadas y Biblioteca Central

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN NO EXCLUSIVO PARA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA EN REPOSITORIO DIGITAL

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: REÁTEGUI RÍOS BETTINA NATIVIDAD		DNI : 44251916
Domicilio: Jr. Santa Inés N°539 - 2do Piso /Barrio Huayco - Tarapoto		
Teléfono 976828826	Correo Electrónico naty2587_3@hotmail.com	

2. DATOS ACADÉMICOS

Facultad	: CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional : OBSTETRICIA	

3. DATOS DE LA TESIS

Título: Influencia del liderazgo docente en la prevención del embarazo adolescente en estudiantes del 5to año de secundaria de la institución educativa "Francisco Izquierdo Ríos", Distrito Morales, Región San Martín, año 2016.
Año de Publicación 2017

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN VERSIÓN ELECTRÓNICA

A través de la presente autorizo a la Unidad de Bibliotecas Especializadas y Biblioteca Central – UNSM – T, para que publique, conserve y sin modificarla su contenido, pueda convertirla a cualquier formato de fichero, medio o soporte, siempre con fines de seguridad, preservación y difusión en su Repositorio Institucional su obra a texto completo el citado título (Resolución Rectoral N° 212-2013-UNSM/CU-R).

REÁTEGUI RÍOS BETTINA NATIVIDAD
DNI 44251916

Fecha de recepción: ____/____/____



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN - TARAPOTO

Unidad de Bibliotecas Especializadas y Biblioteca Central

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN NO EXCLUSIVO PARA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA EN REPOSITORIO DIGITAL

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: CARRANZA PAREDES KETTY JANNINA		DNI : 46901959
Domicilio: Psje. 1ero de Mayo MZ B – Lote 11 - Morales		
Teléfono 921196501	Correo Electrónico grizzly-k@hotmail.com	

2. DATOS ACADÉMICOS

Facultad	: CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional : OBSTETRICIA	

3. DATOS DE LA TESIS

Título: Influencia del liderazgo docente en la prevención del embarazo adolescente en estudiantes del 5to año de secundaria de la institución educativa “Francisco Izquierdo Rios”, Distrito Morales, Región San Martín, año 2016.
Año de Publicación 2017

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN VERSIÓN ELECTRÓNICA

A través de la presente autorizo a la Unidad de Bibliotecas Especializadas y Biblioteca Central – UNSM – T, para que publique, conserve y sin modificarla su contenido, pueda convertirla a cualquier formato de fichero, medio o soporte, siempre con fines de seguridad, preservación y difusión en su Repositorio Institucional su obra a texto completo el citado título (Resolución Rectoral N° 212-2013-UNSM/CU-R).

CARRANZA PAREDES KETTY JANNINA

DNI 46901959

Fecha de recepción: ____/____/____

Dedicatoria

A Dios por darme mucha salud, por las bendiciones, la inteligencia y la vida misma.

A mi madre por ser molde y brújula en mi vida quien deposito su confianza en mi persona, donde ve culminado sus logros.

Con mucho amor a mi esposo, mi hijo, mi hermano y demás familiares que han contribuido de manera incondicional en mi desarrollo profesional.

Con mucho cariño para los profesionales de la Facultad Ciencias de la Salud que contribuyeron en incrementar mis conocimientos, mis valores y actitudes para esta hermosa carrera, que representa la vida.

BETTINA

Dedicatoria

A Dios por darme mucha salud, por las bendiciones, la inteligencia y la vida misma.

A mis padres por ser moldes y brújulas en mi vida quienes depositaron su confianza en mi persona, donde ven culminado sus logros.

Con mucho amor a mis hermanos y demás familiares que han contribuido de manera incondicional en mi desarrollo profesional.

Con mucho cariño para los profesionales de la Facultad Ciencias de la Salud que contribuyeron en incrementar mis conocimientos, mis valores y actitudes para esta hermosa carrera, que representa la vida.

KETTY

Agradecimiento

A la Universidad Nacional de San Martín por haberme dado la posibilidad de formarme profesionalmente.

A nuestro asesor Obsta. Dr. José Manuel Delgado Bardales por su ejemplo de vida profesional, dedicación y asesoramiento en el presente trabajo de investigación.

A los profesores y estudiantes del 5to año de educación secundaria de la institución educativa “Francisco Izquierdo Ríos”, distrito Morales – Provincia de San Martín, que contribuyeron en la obtención de los datos de investigación y nos brindaron las facilidades para la ejecución de nuestra tesis.

Igualmente, un agradecimiento especial a todas las personas que brindaron su apoyo incondicional para la finalización de nuestro trabajo.

Las autoras

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	v
Índice de Contenido.....	vi
Índice de Tablas.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract	ix
Título	01
I. INTRODUCCIÓN.....	01
1.1 Marco Conceptual.....	01
1.2 Antecedentes.....	07
1.3 Bases Teóricas.....	18
1.4 Justificación.....	44
1.5 Problema.....	48
II. OBJETIVOS.....	48
2.1 Objetivo General.....	48
2.2 Objetivos Específicos.....	49
2.3. Hipótesis de Investigación.....	49
2.4. Operacionalización de variables.....	50
III. MATERIAL Y MÉTODOS.....	53
IV. RESULTADOS.....	60
V. DISCUSIÓN.....	67
VI. CONCLUSIONES.....	73
VII. RECOMENDACIONES.....	74
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
IX. ANEXOS.....	83

INDICE DE TABLAS

Tabla Nº	Título	Pág.
01	Características sociodemográficas de los estudiantes del 5to año de secundaria de la I.E. Francisco Izquierdo Ríos, 2016.	60
02	Estilos de liderazgo del docente desde la perspectiva de los estudiantes de la Institución Educativa: “Francisco Izquierdo Ríos”, 2016.	61
03	Tipos de prevención del embarazo adolescente de los estudiantes de la Institución Educativa: “Francisco Izquierdo Ríos”, 2016.	62
04	Estilo de liderazgo docente de mayor influencia en la prevención del embarazo adolescente, en estudiantes de la I.E. Francisco Izquierdo Ríos.	64

RESUMEN

El presente estudio titulado “Influencia del liderazgo docente en la prevención del embarazo adolescente en estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa “Francisco Izquierdo Ríos”, distrito Morales, Región San Martín, año 2016”, estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal, teniendo como población y muestra 120 estudiantes. La técnica es la entrevista y como instrumento una encuesta para determinar las variables en estudio.

Los resultados fueron: los estudiantes según características sociodemográficas, 87,5% tienen entre 16 a 17 años, 69,2% son mujeres, 79,2% proceden de zona urbana y 68,3% son católicos. Según la perspectiva de los estudiantes la mayoría identifican niveles medios en los tres estilos de liderazgo docente: transformacional, transaccional y Laissez Faire. Según los tipos de prevención del embarazo adolescente 45,8% de los estudiantes indican valoración alta por la prevención primaria; el 54,2% de los estudiantes indican valoración media por la prevención secundaria; el 56,7% de los estudiantes indican valoración media por la prevención terciaria.

En conclusión: Los estilos de liderazgo docente de mayor influencia en la prevención del embarazo adolescente son: el liderazgo transformacional ($X^2= 36,378$ con g.l.= 2 $p= 0,000$) y el liderazgo laissez faire ($X^2= 29,051$ con g.l.= 4 y $p= 0,000$); respectivamente

Palabras claves: Liderazgo docente, prevención, embarazo adolescente.

ABSTRACT

The following study entitled "Influence of teacher leadership in the prevention of adolescent pregnancy in high school students of Francisco Izquierdo Rios School, Morales district, San Martin Region, 2016", it is a non-experimental, quantitative, descriptive and correlational, transversal study, having as population and sample 120 students. The technique is the interview and a survey as a collection data tool to determine the variables under study.

The results were: students according to socio demographic characteristics, 87.5% are between 16 and 17 years of age, 69.2% are women, 79.2% come from urban areas and 68.3% are Catholics. According to the students' perspective most identify average levels in the three styles of teaching leadership: transformational, transactional and Laissez Faire. According to the types of prevention of adolescent pregnancy, 45.8% of the students indicate a high value for primary prevention; 54.2% of the students indicate an average assessment for secondary prevention; 56.7% of the students indicated a mean value for tertiary prevention.

In conclusion, the most influential teacher leadership styles in adolescent pregnancy prevention are: transformational leadership ($X^2 = 36,378$ with $gl = 2$ $p = 0.000$) and leadership laissez faire ($X^2 = 29,051$ with $gl = 4$ and $p = 0,000$); respectively

Keywords: Teaching leadership, prevention, adolescent pregnancy.



TITULO:

INFLUENCIA DEL LIDERAZGO DOCENTE EN LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN ESTUDIANTES DEL 5TO AÑO DE SECUNDARIA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “FRANCISCO IZQUIERDO RIOS”, DISTRITO MORALES, REGION SAN MARTÍN, AÑO 2016.

I. INTRODUCCION:

1.1. Marco Conceptual:

En el mundo unos 16 millones de muchachas de 15 a 19 años y aproximadamente 1 millón de niñas menores de 15 años dan a luz cada año, la mayoría en países de ingresos bajos y medianos. Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo. Cada año, unos 3 millones de muchachas de 15 a 19 años se someten a abortos peligrosos. Los bebés de madres adolescentes se enfrentan a un riesgo considerablemente superior de morir que los nacidos de mujeres de 20 a 24 años (1).

El embarazo en adolescentes es un problema de salud pública relevante en América latina, no solo por disminuir las posibilidades de desarrollo de la gestante y aumentar el riesgo de pobreza sino también porque constituye un elevado riesgo para su salud física y psicológica. Según la ENDES, en el año 2013 el 13% de las adolescentes de 10 a 19 años ya eran madres o estaban embarazadas. Ese año, se produjeron 60 mil partos de adolescentes menores de 20 años y el 15.7% de las muertes maternas se dieron entre adolescentes. La mortalidad entre los hijos de madres

adolescentes es 26% mayor que el promedio general. En el Perú, una de cada tres personas es adolescente o joven. El embarazo adolescente es una causa importante de abandono escolar, exclusión social y un factor de reproducción de pobreza (2).

Que, mediante la Ley N° 29600 se modificó los literales g) y h) del artículo 18 de la Ley N° 28044, Ley General de Educación, y se incluyó a las alumnas embarazadas o madres dentro de las poblaciones sobre las que los servicios educativos deben poner especial énfasis, y del sistema de becas y ayudas que permitan la continuidad de sus estudios, con el fin de garantizar la equidad en educación y, Que, asimismo, se prohibió a las instituciones educativas expulsar o limitar de algún modo el acceso al régimen escolar de las alumnas embarazadas o madres, y se estableció la obligación de generar indicadores sobre el avance en la aplicación de métodos para prevenir y eliminar cualquier forma de discriminación por razón de embarazo o maternidad (3).

Las adolescentes y jóvenes que conforman el presente y el futuro de la humanidad, cuando están dotadas de las necesarias aptitudes y disponen de las debidas oportunidades, pueden contribuir efectivamente al desarrollo, primeramente individual y posteriormente al de su familias y comunidades. Por ello, es importante proteger sus derechos, su salud, su educación y generar las condiciones necesarias para que ellos puedan desarrollar plenamente su potencial (4).

Asimismo, la atención a la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes y jóvenes constituyen una prioridad de salud pública a nivel internacional, nacional y regional, no solo por el porcentaje de la población que este grupo etario representa, sino por la trascendencia en la toma de decisiones y comportamientos que se dan en este ciclo de vida y que pueden afectar su futuro (4).

De igual forma, debido a que el embarazo en la adolescencia no es planeado y es considerado como un problema de salud pública debido a la falta de prevención, información sobre los métodos anticonceptivos y su concepción, esto no es suficiente para explicar el por qué las jóvenes quedan embarazadas, ya que son muchos los factores que pueden estar presentes en este hecho. Pero, sin embargo, es necesario tener presente que constituye un riesgo médico elevado, que lleva aparejado dificultades biológicas, físicas, socioeconómicas y emocionales para la madre y su hijo. Es por tanto, una etapa que puede determinar el sentido de la vida y el bienestar futuro de la adolescente (4).

La adolescencia es un período crítico para el desarrollo de comportamientos y estilos de vida saludables. Resultados de diversos estudios durante los últimos 20 años muestran que la calidad en la relación docente - adolescente tiene un impacto significativo para el desarrollo o prevención de comportamientos de riesgo en su salud, entre ellos los comportamientos sexuales que provocan embarazos no deseados y enfermedades

sexualmente transmisibles ocasionando efectos negativos en el ámbito social, económico y sanitario (5).

El concepto de adolescencia se establece a partir de una construcción social, por lo tanto, varía en el tiempo y en el espacio, y posee un componente fundamental de carácter histórico. Esto significa que existen diversos significantes y significados (sociales y lingüísticos) que encierran en sí mismos un conjunto de prácticas sociales particulares, las cuales se entienden a partir de sus especialidades y en el marco de un determinado contexto social. Desde el punto de vista metodológico, el embarazo en la adolescencia no es asunto estrictamente fisiológico ni de manejo irresponsable de la sexualidad, por parte de las personas adolescentes ni de familias disfunciones ni falta de información sobre métodos anticonceptivos, sino que es producto de múltiples interrelaciones, de éstos y otros factores; obedece al funcionamiento mismo de la sociedad; es la construcción de un modelo sobre el comportamiento sexual entre los miembros de esa sociedad lo que va a determinar que en un nivel más concreto los jóvenes expresen y manejen su sexualidad, ya sea de una manera más o menos adecuada, según esos parámetros sociales (6).

El cómo las personas adolescentes manejan su sexualidad, va a estar también definido por los aspectos relacionados con las condiciones de vida en que estas personas se desarrollan, es decir, con las maneras en que cotidianamente se enfrentan con su medio social (educación, salud,

vivienda, trabajo, ambientes saludables, ambiente familiar, comunal, vínculos con pares, recreación, entre otros) (6).

En el Perú en los últimos años se han incrementado los esfuerzos hacia la reducción del embarazo en la adolescencia; siendo reconocido como un problema social que trasciende la dimensión de la salud, debido a sus implicaciones en el desarrollo nacional. De ahí que se considera importante identificar otros aspectos que podrían estar influyendo en el futuro desarrollo y salud del adolescente, así como en el desarrollo de comportamientos de riesgo. Tales componentes son la afectividad de los docentes vs la frialdad, la aceptación vs el rechazo, la estructura vs el caos, la autonomía vs el control, el involucrarse vs la separación o la negligencia, la rudeza vs lo permitido y la disciplina consistente vs la disciplina inconsistente (7).

Según Palomino, T. (1995) citado por Cueller. El liderazgo implica la existencia de una particular relación de influencia entre dos o más personas, aunque generalmente se refiere a grupos de personas. Considerando esta definición, identificamos que el liderazgo de los docentes también constituye ser un eje fundamental en la educación, formación y desarrollo personal – social de los alumnos. Por la acción docente se desencadenan en el ámbito del aula una serie de procesos de interacción entre el profesor y el alumno, entre los alumnos y entre grupos diversos de alumnos pautados por las normas de convivencia. Todos estos procesos conducen al logro de los aprendizajes y al desarrollo integral del alumno y de la eficacia en que el maestro actúe se creará un clima apropiado para el aprendizaje y la

convivencia. Consideramos por eso que hay una relación directa entre las variables liderazgo docente y convivencia escolar que puede llevarnos a identificar características necesarias de esta relación para reducir el embarazo adolescente en el alumnado peruano (8).

Teniendo en cuenta que algunas instituciones educativas, no formaron a los que ejercen la docencia, con el perfil de líderes estrategias de estilo transformacional, ya que es la característica más idónea para la gestión eficaz de la prevención del embarazo adolescente, lo que estaría influyendo negativamente en el comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes, evidenciándose directamente en el incremento del embarazo adolescente según la demanda de los servicios de salud del MINSA y EsSalud. Por lo tanto la adopción de múltiples estilos de liderazgo queda como reto para determinar el grado de influencia que cada uno de ellos tiene en la prevención del embarazo adolescente, acorde al interés individual de cada estudiante.

1.2. Antecedentes:

Meléndez Y, Rivas M, Tadeo N. (2013), en su estudio Características y comportamiento familiar en el inicio de la actividad sexual en los adolescentes. Casos: Complejo Educativo Concha Viuda de Escalón. San Salvador, estudio de carácter cualitativo. Resultados: Es importante destacar que el entorno encontrado en la investigación y todos los aspectos que constituyen la dimensión de la problemática, las cuales descubren lo complejo de esta realidad. Es de recalcar la necesidad de indagar teórica-

práctica y metodológicamente las diferentes situaciones que aquejan a la familia y los adolescentes, precisamente en las condiciones socio familiares y educativas en la actualidad del área Metropolitana de San Salvador y que enfrentan las familias, propiciando la vulnerabilidad para que los adolescentes se expongan en el inicio de las relaciones sexo coitales sin conocer las causas y consecuencias reales de tomar esta decisión (9).

Balda R, Guzmán A. (2015), en su estudio “Liderazgo educativo transformacional como necesidad de las instituciones educativas”, República de Ecuador, el presente artículo valora las características del liderazgo educativo que de manera general se aprecia en los colegios fiscales rurales del cantón Portoviejo de la provincia Manabí, donde prevalece un estilo tradicional de ejercer el liderazgo educativo con un papel muy absoluto de la acción del director cómo figura principal en la cadena de mando dentro de una institución educativa. Se argumenta la necesidad de un nuevo estilo de liderazgo educativo de carácter transformacional, donde en el desarrollo del liderazgo pedagógico de los miembros de una comunidad educativa juega un papel central la relación sociedad institución docente que se concreta desde diversas vertientes y constituye una tarea que responde a las necesidades de una sociedad. Perfeccionar el liderazgo pedagógico, a partir de una adecuada relación sociedad institución docente, contribuye favorecer la gestión pedagógica de las instituciones fiscales rurales de bachillerato. El líder pedagógico debe poseer cualidades y cumplir determinados requisitos que lo conviertan en un sujeto dinamizador de dicha relación. Cualquier alternativa de solución que se elabore para contribuir a fomentar el liderazgo

pedagógico requiere precisar con exactitud el encargo social, en la interacción con el claustro, la familia y la comunidad, de modo que se conozca el conjunto de exigencias que formula la sociedad a la institución docente, para satisfacer las necesidades de la comunidad concreta de que se trate (10).

Landaeta E. (2010), en su estudio “Liderazgo Comunal del Docente en las Escuelas Básicas del Municipio Miranda en el Estado de Falcón ante la implementación de la Ley Orgánica para la Protección del Niño y el Adolescente”, Caracas Venezuela, el estudio considera que las escuelas como organizaciones sociales son gerenciadas por líderes que deben estar consustanciados con las exigencias de la comunidad. Teóricamente se consideraron los enfoques sobre el liderazgo de Salazar (1994) y los documentos que dieron origen a la Ley Orgánica de Protección del Niño y Adolescente (LOPNA), la cual está basada en la Convención Internacional sobre los derechos del Niño, que se tipifican en función de la declaración de los Derechos Humanos. Estudio de campo, fundamentada en un análisis documental. La población estuvo representada por dos marcos poblacionales: directivos, asociación civil y junta de vecinos (56) sujetos que se consideraron como evaluadores y el segundo marco poblacional los docentes (179) de los que se extrajo una muestra de 64 sujetos. Para la recolección de datos se utilizó la encuesta a través de un cuestionario estructurado en base a 25 ítems. Como técnica de análisis se utilizó la estadística descriptiva. Los resultados indican que los docentes no desarrollan a cabalidad su rol de líderes comunales, tampoco están

completamente identificados con la doctrina de la LOPNA. Las conclusiones indican que existe una vinculación entre el liderazgo comunal del docente y en su desempeño como agente de cambio y la implementación de la LOPNA; dicha vinculación está dada por las acciones de comunicación que establece el docente con la comunidad, a través de la planificación de actividades donde participa la misma y la promoción de acciones hacia la solución de los problemas que confronta en relación con la atención integral y los derechos de los niños (11).

Rosario L. (2012), en su estudio “Estilos de liderazgo de los maestros y maestras de salud escolar del nivel secundario en la implantación del programa de educación en salud escolar en Puerto Rico”, el propósito de esta investigación fue describir el estilo de liderazgo predominante en los maestros y maestras de salud escolar del nivel secundario y determinar cuáles de los factores del liderazgo transformacional era más predominantes en el grupo de maestros y maestras de salud escolar. El marco conceptual en el que se fundamentó esta investigación fue el modelo de liderazgo completo (Full Range Model of Leadership) desarrollado por Bass y Avolio (1994). La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo. La población del estudio se constituyó de 135 sujetos: 61 de la Región Educativa A y 74 Región Educativa B. De éstos, participaron 82, lo que representó una tasa de respuesta de 62% (82 sujetos). Los datos fueron obtenidos utilizando el cuestionario MLQ 5X – forma corta. La investigación demostró que el estilo de liderazgo predominante en el grupo de maestros y maestras de salud escolar es el transformacional. En cuanto al factor del

liderazgo transformacional predominante fue el de motivación inspiracional. Por último, se comparó el factor de motivación inspiracional con una selección de algunas características demográficas donde la media fue sobre los 3.50 puntos en cada una de ellas, lo que significa que a menudo se lleva a cabo el comportamiento de motivación inspiracional (12).

Arroyave K, Cuartas Y, García J. (2015), en su estudio “Concepciones sobre la maternidad y paternidad en adolescentes de la Institución Educativa Jaime Salazar Robledo”, Colombia, las Instituciones Educativas tienen un importante papel en la Prevención del Embarazo adolescente, tal como se plantea en el CONPES 147, y en la Ley de Convivencia Escolar. Cuyo objetivo es describir estas concepciones. Se seleccionó un grupo de 11 estudiantes, hombres y mujeres la gran mayoría de sexto, una madre que actualmente cursa quinto de primaria y una gestante que se encuentra en octavo. Se realizó una investigación de enfoque cualitativo de corte descriptivo, aplicando como instrumentos como el grupo focal, entrevistas y notas de campo. Resultados: en general los estudiantes ven el tema de la maternidad y la paternidad como una gran responsabilidad como proveedores principalmente económicos, además de diversos aspectos de la vida como emocionales y sociales: crianza, protección y buen trato. Las edades preferidas para ser padres y madres son asociadas a terminar los estudios o tener estabilidad económica. Por otra parte se evidenció que carecen de conocimiento sobre leyes que los protejan y sobre el mismo reconocimiento de sus derechos, hay expresiones de sexismo en relación

con las mujeres. En cuanto a qué se puede hacer, vuelven a proponer las mismas estrategias de las cuales han sido sujetos: conferencias, charlas, talleres, carteles, las cuales no son valoradas como efectivas por ellos mismos, pues no les llegan realmente ni afectan sus decisiones (13).

Jordán M, Blanco M. (2015), en su estudio “Educación sanitaria integral del adolescente en el Instituto Preuniversitario Urbano José Luis Dubrocq”, Se realizó un estudio descriptivo transversal con el objetivo de elaborar un programa que contribuya a la educación sanitaria integral del adolescente en el Instituto Preuniversitario Urbano José Luis Dubrocq, del municipio Matanzas, de septiembre de 2013 a abril de 2014. Se aplicó un cuestionario para medir necesidades de aprendizaje sobre algunos aspectos generales de la reproducción humana y prevención de osteoporosis a 180 estudiantes de décimo grado de ambos sexos seleccionados al azar, de 396 matriculados en dicho centro escolar, que representan 45% de la población. El análisis de fiabilidad se realizó mediante el coeficiente alpha de Cronbach, el cual presentó un valor de $\alpha=0,82$, por lo que la encuesta cumplió con el supuesto de fiabilidad, y el análisis de validez se estableció a través del coeficiente de determinación de la regresión lineal, que en este caso fue $R^2=0,80$, que permitió considerar la encuesta válida. El nivel de conocimiento de los adolescentes fue evaluado de regular; y las necesidades educativas sentidas, de altas. Se concluyó que la educación sanitaria en los temas estudiados es insuficiente, y se diseñó un programa educativo para elevar los conocimientos sobre dichos temas, el cual será impartido por estudiantes de Medicina capacitados como promotores pares,

realizándose recomendaciones para incrementar la asesoría facultativa con la participación de la escuela, para promover comportamientos saludables (14).

Ramírez E, Contreras G. (2013), en su estudio “Las competencias docentes de los profesores del nivel medio superior sobre el tema de sexualidad y el VIH/SIDA”, México, la investigación fue de tipo prospectiva, transversal, cuasi experimental y se realizó en una escuela preparatoria en el Municipio de Nezahualcóyotl. La población fue: los profesores y orientadores del turno matutino que impartieron conocimientos sobre Sexualidad y VIH/SIDA. Se diseñó y aplicó un instrumento y una guía de observación en una sola ocasión. Se excluyó a los profesores y orientadores que no la impartieron. Resultados: se realizó una comparación de los conocimientos teóricos y con las competencias docentes que tiene cada uno de los profesores. 70% de los profesores sí tienen los conocimientos pero el otro 30% de los profesores no cuentan con los conocimientos suficientes. Análisis. Al no tener los conocimientos suficientes y no estar actualizado para impartir los temas de sexualidad y VIH/SIDA la hora de dar su clase los profesores hacen que los adolescentes incrementen su mala información y que los adolescentes sigan teniendo relaciones sexuales sin protección y que aumenten los casos de adolescentes enfermos de VIH/SIDA y que no valoren su cuerpo. El que los profesores tengan los conocimientos suficientes no garantiza que se los transmitan adecuadamente a los adolescentes ya que se complica cuando no existe una buena comunicación entre los adolescentes y su profesor ya que al no haber una empatía entre ellos esto complica el poder hablar de sexualidad y VIH/SIDA. Conclusión. Los profesores no tienen el suficiente

conocimiento para poder dar una clase de sexualidad y VIH/SIDA y esto da como resultado deficiencias en su forma de transmitir conocimientos a los adolescentes ya que cuando ellos tienen dudas y que no sean aclaradas con veracidad provoca que esas dudas sigan creciendo en cuestiones de educación sexual y puede generar que aumente la vulnerabilidad en los adolescente para que se infecten del VIH/SIDA y que sigan sin valorarse lo suficiente y sin crear una conciencia acerca de esta problemática. Es importante que los profesores hagan más dinámicas sus clases y más reflexivas para crear una mejor conciencia en los adolescentes y ellos puedan tomar una mejor decisión acerca de su futuro como personas (15).

Cuellar E. (2010), en su estudio “Estilos de liderazgo docente y convivencia escolar en la institución educativa – Callao, Lima Perú, La investigación tiene como propósito analizar la correlación entre los estilos de liderazgo y la convivencia escolar en la Institución Educativa Pública Callao. La muestra estuvo conformada por 270 alumnos del Cuarto y Quinto Grado de Educación Secundaria. Se diseñó una encuesta de tipo Likert para evaluar las variables y sus respectivas dimensiones, validada por juicio de expertos y confiabilidad por consistencia interna mediante el coeficiente Alpha de Cronbach. Las variables presentaron distribución normal. El diseño metodológico es descriptivo correlacional en el nivel básico, utilizándose la correlación paramétrica de Pearson. El resultado fue que existe relación directa, fuerte y altamente significativa entre liderazgo y convivencia escolar ($r= 0,853/\text{sig}=0,00$) (8).

Mendoza W, Subiría G. (2013), en su estudio “El embarazo adolescente en el Perú: situación actual e implicancias para las políticas públicas”, Lima Perú, El presente artículo muestra los vínculos entre el embarazo en adolescentes peruanas de 15 a 19 años con la pobreza, la desnutrición y la exclusión social. Se proponen alternativas para su atención en el marco de los programas sociales y de la lucha contra la pobreza. Para ello, se describen y analizan sus tendencias en los últimos 20 años, enfatizando sus múltiples y persistentes inequidades. Se registra que en ese periodo las prevalencias no se han modificado sustancialmente, a pesar de una leve baja en el área rural. Estas tendencias son analizadas a la luz de sus determinantes próximos, incluyendo los cambios en la exposición al riesgo de embarazo no planificado. Luego se describe el impacto que esta situación tiene sobre las adolescentes y sus hijos, así como su impacto laboral y económico. Finalmente, se hace una revisión de las experiencias de países que aplican programas sociales semejantes al peruano, destacando aquellas que podrían ser asimiladas por el Perú. A la prácticamente ausencia de políticas de prevención, expresada en la falta de educación sexual, en un contexto de precaria calidad educativa, también se registra un incremento de la práctica sexual reciente (en los últimos 30 días) y un leve aumento en el inicio sexual antes de los 15 años. En el terreno de las políticas públicas, se revisan las experiencias de otros países en programas tipo Juntos, que vinculan la retención en la secundaria con la prevención del embarazo. Finalmente, se reseñan las principales medidas del Plan Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente, destacando el trabajo intersectorial,

sobre todo entre el Ministerio de Educación, Ministerio de Salud y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (16).

Rivas L. (2011), en su estudio “Programa de Prevención del Embarazo Adolescente en Colegios Secundarios del Distrito de Ventanilla– Perú, Lima Perú, estudio aplicativo descriptivo, cuya muestra fue 30 colegios secundarios públicos (19,616 alumnos) y 47 colegios secundarios privados (4,060 alumnos). La creación del “Programa de Prevención del Embarazo Adolescente en Colegios Secundarios del Distrito de Ventanilla” no tiene como objetivo fomentar la promiscuidad sexual, solo brindar los conocimientos necesarios sobre salud sexual y reproductiva que las y los adolescentes tendrán como una herramienta necesaria que garantice sus habilidades y capacidades en toma de decisiones en su vida sexual y reproductiva, como retrasar el inicio de las relaciones sexuales, evitar embarazos no deseados, protegerse de las infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA y en aquellas adolescentes que se encuentren embarazadas facilitar la continuidad de los estudios evitando la deserción escolar por el embarazo. En aquella adolescente que tiene un hijo fomentar el espaciamiento de un siguiente embarazo. El programa incluye la participación de los padres mediante la escuela de padres (17).

A Nivel Regional, no se encontraron trabajos relacionados a nuestro tema.

1.3. Bases Teóricas:

1.3.1. Adolescencia

Según la Ley N° 27337.- Aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes. Se considera niño a todo ser humano desde su concepción hasta cumplir los doce años de edad y adolescente desde los doce hasta cumplir los dieciocho años de edad. El Estado protege al concebido para todo lo que le favorece. Si existiera duda acerca de la edad de una persona, se le considerará niño o adolescente mientras no se pruebe lo contrario (18).

Según la OMS, la adolescencia es el periodo comprendido entre la infancia y la etapa adulta. En términos generales, la adolescencia transcurre entre los 11 y los 19 años, el Ministerio de Salud mediante la Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA del 14 de agosto de este año, ha modificado dicho rango de edades que ahora fluctúa entre los 12 a 17 años, 11 meses y 29 días (1, 19).

Es un periodo complejo que, sin ser lo mismo, se superpone a la pubertad y se caracteriza por el desarrollo de la personalidad y la inquietud psicológica. La pubertad es un periodo de desarrollo regulado hormonalmente, que marca el comienzo de la madurez física y sexual, en el que aparecen los caracteres sexuales secundarios (1).

Adolescencia Temprana:

Comprende entre los 10 a 13 años. Los cambios fisiológicos propios de la pubertad son muy evidentes y centrales para el adolescente. El pensamiento

es aun concreto y con fines muy inmediatos. La separación de los padres recién comienza con una actitud rebelde pero sin un real distanciamiento interno. Las amistades son fundamentalmente del mismo sexo, grupales y con un tímido avance hacia el sexo opuesto (1).

Adolescencia Media:

Comprende desde los 14 a los 16 años. La separación de la familia comienza a hacerse más real, la cercanía de los amigos es más electiva y pasa de las actividades grupales a otras en pareja. La conducta predominante es exploratoria buscando diversas alternativas en cuanto a parejas, actividades y puntos de vista. Su pensamiento se vuelve abstracto, su preocupación obsesiva por las transformaciones corporales es reemplazada por un foco en la relación interpersonal, en las ideas propias y de los demás (1).

Adolescencia Tardía:

Abarca desde los 17 a los 19 años. La tendencia al cambio y a la experimentación comienza a disminuir y surgen relaciones interpersonales estables. Tanto en el plano biológico como en el psicológico existe mayor capacidad de compromiso y el intimar es propio de esta edad. Paralelamente se consigue la identidad, que implica una autoimagen estable a lo largo del tiempo, adquiere la capacidad de planificar el futuro y de preocuparse por los planes concretos de estudio, trabajo, vida común de

pareja. La relación con la familia a veces vuelve a ser importante con una visión menos crítica y una actitud menos beligerante hacia los padres (1).

1.3.2. Embarazo adolescente:

Se denomina embarazo, gestación, preñez o gravidez al periodo que transcurre desde la implantación del óvulo fecundado en el útero hasta el momento del parto. El embarazo humano dura un total de 38 a 40 semanas, equivalente a 9 meses calendario. El embarazo es una etapa en la vida de la mujer que trae varios cambios fisiológicos, Psicológicos y consideramos importante que toda mujer conozca lo que cambiará en su cuerpo ya que esta información le ayudará a adaptarse con mayor facilidad a este proceso y le permitirá asumir su embarazo con una actitud de seguridad y tranquilidad (20).

Causas del Embarazo en la Adolescencia

Es considerado una problemática social y entre sus causas en general manejan tanto las dependencias que están atendiendo este fenómeno social, así como los diversos estudios que al respecto se tienen:

- El matrimonio a edades tempranas y el rol de género que tradicionalmente se asigna a la mujer.
- La práctica de las relaciones sexuales de los jóvenes sin métodos anticonceptivos.
- La presión de los compañeros, que alientan a los adolescentes a tener relaciones sexuales.

- El consumo de bebidas alcohólicas y otras drogas, producen una reducción en la inhibición, que puede estimular la actividad sexual no deseada.
- Carecer de información y conocimientos suficientes sobre los métodos anticonceptivos y el no tener un fácil acceso a su adquisición.
- La falta de una buena educación sexual (20).

Consecuencias para la madre adolescente:

- Aumento de la mortalidad materna.
- Mayor riesgo de anemia y toxemia del embarazo.
- Riesgo de deserción escolar y baja escolaridad.
- Desempleo más frecuente, ingreso económico reducido.
- Mayor riesgo de separación, divorcio y abandono.
- Mayor número de hijos (20).

A su vez, respecto a las consecuencias y efectos negativos que se derivan de un embarazo temprano, como es el caso de las adolescentes los diversos autores y dependencias coinciden en que estos efectos repercuten principalmente en tres aspectos:

***Desde el punto de vista médico:**

- La joven corre el riesgo de experimentar anemia, pre eclampsia, complicaciones en el parto y enfermedades de transmisión sexual, así como un alto riesgo de mortalidad propia durante el embarazo.
- Los bebés de madres adolescentes tienen una alta tasa de mortalidad al igual que pueden experimentar malformaciones congénitas, problemas de desarrollo, retraso mental, ceguera, epilepsia o parálisis cerebral. Estos niños experimentan muchos más problemas de conductas y funcionamiento intelectual disminuido (20).

****Desde el punto de vista psicológico:**

- La reacción depresiva de la adolescente en curso de su embarazo puede ser tan fuerte que puede llevarla al suicidio o intento de suicidio, teniendo en cuenta que esta es la segunda causa de muerte en esta edad después de los accidentes.
- El embarazo y los problemas que este puede traer, el drama sentimental de una separación, el aislamiento, el pánico, pueden ser fácilmente considerados como “factores suicidógenos circunstanciales”.
- La situación psicológica de la adolescente embarazada es compleja y difícil. En ella se acumulan las dificultades propias de la adolescencia; los problemas afectivos observados a lo largo de cualquier embarazo; las dificultades personales o familiares que traen consigo el embarazo, las que originan ciertas reacciones, reales o simplemente temidas, del entorno, la inquietud de un futuro incierto; la perturbación por las decisiones que se han de tomar; es vacío afectivo (20).

*****Visto desde el contexto social destacan:**

- Las escasas oportunidades de proseguir con su escolarización;
- Las dificultades para su inserción en el mercado de trabajo;
- Su desarrollo social y cultural; y
- La formación de una familia y su estabilidad

Consecuencias para el Hijo

- Mayor riesgo de bajo peso y muerte al nacer.
- Capacidad mental probablemente inferior
- Alto riesgo de abuso físico, negligencia en los cuidados de salud, desnutrición y retardo del desarrollo físico y emocional.
- Alta proporción de hijos ilegítimos, que limita sus derechos legales y el acceso a la salud (20).

Repercusión social del embarazo adolescente. (Sector salud, gasto público, sector educación, otros).

***Repercusión social en el sector Salud:**

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDES) del año 2010 se logró detener tendencia creciente que presentaba el embarazo en la adolescencia entre 1990 y 2005. Sin embargo, la cifra aún continua siendo alta; para el año 2010 una de cada cinco mujeres de 15 a 19 años, esta o ha estado alguna vez embarazada; el 16% ya son madres y el 4% esa esperando su primer hijo (21).

Las decisiones que cada persona adolescente o joven tome con respecto a su propia sexualidad y los resultados que de estas se deriven, no están estrictamente determinados por elementos de su individualidad; al momento de decidir o tomar una postura, entran en juego varios factores, muchos de ellos sociales, que le hacen optar por una u otra conducta, lo que contribuye a tener un resultado (favorable o no); por ejemplo, su nivel de educación, su trabajo o labor, la situación económica de sus padres, en vivir en una zona urbana o rural, en ser hombre o mujer, el acceso a la atención en salud, la cercanía o no de adultos significativos, las oportunidades o dificultades que le ofrece el medio, el acceso a sistemas de atención en salud (21).

Estos factores son conocidos como determinantes sociales de la salud y se refieren a las condiciones de vida que impactan en forma positiva o negativa la salud de las personas.

****Repercusión social en el Sector Educación:**

La educación desde la ética y los valores es una alternativa muy valiosa como herramienta para construir sociedad más consciente de su papel en el papel en la promoción de los derechos y deberes y por tanto es indispensable que desde allí se promueva a través de lo religioso y lo moral la importancia que tiene cimentar en cada adolescente la práctica de una vida con más dialogo, comunicación, respeto, amor, responsabilidad, lealtad, como sinónimos de paz y convivencia. Solo así será posible no solo disminuir en el presente las desigualdades y problemas que hoy viven, sino

asegurar en las próximas generaciones una vida más digna para todos, empezando por quienes deben ser la razón de todos los esfuerzos que se hagan: los hombres y mujeres que vivirán en esos días que de no empezar desde ahora, seguramente la historia dirá que no hicimos lo que debíamos para asegurarles un porvenir más humano; y una gran parte de esa tarea está en la educación que hoy demos a quienes tenemos bajo nuestras orientaciones y que esperan no lo bueno sino la excelencia (21).

El mayor porcentaje de madres adolescentes se sitúa en niveles de educación bajos. El 55% de adolescentes que han sido madres no tienen ningún nivel de educación; el 46% apenas tiene primaria, frente a menores porcentajes cuando el nivel educativo es mayor como en secundaria el 18% y educación superior 11% (21).

*****Repercusión social en el Gasto público:**

En el Perú, el análisis del gasto público dirigido a la adolescencia comienza en el año 2002, cuando en el marco de la campaña "En el presupuesto público los/as adolescentes", el cual analiza el gasto de las acciones que impactan directamente en las/os adolescentes en salud, educación, saneamiento, nutrición, bienestar y justicia entre los años 1990 y 2000. En el año 2006, UNICEF apoya el estudio informe sobre el gasto social en el Perú 2000 a 2005, donde se presenta un diagnóstico del gasto social en el Perú en comparación con otros países de América Latina (21).

1.3.3. Comportamiento de Riesgo

Es el comportamiento referido a acciones de un objeto u organismo, usualmente en relación con su entorno o mundo de estímulos en la que pone en peligro o riesgo al adolescente de un embarazo. El comportamiento puede ser consciente o inconsciente, público u oculto, voluntario o involuntario (21).

Técnicamente, en psicología, el comportamiento se define de dos maneras:

- Todo lo que un organismo hace
- Cualquier interacción entre un organismo y su ambiente

El comportamiento, cae dentro de un rango, siendo algunos comportamientos comunes, algunos inusuales, algunos aceptados, y otros fuera de los límites aceptados. La aceptación de un comportamiento es evaluada por las normas sociales y regulada por varios medios de control social. El comportamiento de la gente es estudiado por varias disciplinas, incluyendo la psicología, la sociología y la antropología en el caso del comportamiento humano, y la Etología ampliando su estudio a todo el Reino Animal (21).

En el habla común, no en el discurso científico, tiene una connotación definitoria. A una persona, incluso a un grupo social, como suma de personas, se les define y clasifica por sus comportamientos, quizás más que por sus ideas, y esto ya sirve para fijar las expectativas:

Tipos de comportamiento:

- (1) Comportamientos que favorece a daños y violencia no intencional
- (2) Uso de tabaco
- (3) Consumo de alcohol y otras drogas
- (4) Comportamientos sexuales que provocan embarazos no deseados y enfermedades sexualmente transmisibles
- (5) Comportamientos alimenticios no saludables
- (6) Inactividad física (21).

Comportamiento pasivo-agresivo.

Se refiere a la resistencia pasiva, a veces obstruccionista, a instrucciones autoritarias en situaciones interpersonales o laborales. Se puede manifestar como resentimiento, terquedad, desidia o el fracaso intencionado en realizar las tareas requeridas. Por ejemplo, las personas que son pasivas-agresivas pueden tardar tanto en prepararse para una fiesta a la que no desean ir, que para cuando llegan ésta prácticamente ha finalizado (21).

1.3.4. Prevención del embarazo adolescente:

Existen tres niveles de prevención:

***Prevención primaria:** evita que se dé el embarazo adolescente, es decir previene el embarazo adolescente, se basa en las siguientes acciones.

- Medidas destinadas a evitar el embarazo en la adolescencia.
- Información sobre fisiología reproductiva, gradual y continuada en todos los ámbitos y no solo destinada al ámbito escolar.
- Utilización adecuada de los medios de comunicación.

- Estimulación de los jóvenes a la reflexión grupal, sobre los problemas relacionados con cada etapa de la adolescencia.
- Fomento de la comunicación entre padres o adultos responsables y los jóvenes en lugares comunes que sirvan de foro de discusión.
- Entrenamiento de las personas que tienen contacto prolongado con adolescentes para la atención de aquellos adolescentes en situación de alto riesgo.
- Captación, por personal entrenado, de los jóvenes que no asisten a establecimientos educacionales ni trabajan, para su reinserción social y educación (21).

****Prevención secundaria:** va encaminada a detectar la enfermedad en estadios precoces del embarazo adolescente y tomar las medidas adecuadas para impedir su progresión.

- Medidas a tomar cuando la joven ya está embarazada.
- Asistencia del embarazo, parto y recién nacido en programas de atención de adolescentes, por personal motivado y capacitado en éste tipo de atención.
- Asistencia al padre de la criatura, favoreciendo su participación y ayudándolo a asumir su rol.
- Información y apoyo psicológico a la joven, si decide entregar al hijo en adopción (21).

*****Prevención terciaria:** comprende aquellas medidas dirigidas al tratamiento y a la rehabilitación después del embarazo adolescente, para

evitar un nuevo embarazo o evitar que la enfermedad adquirida durante el embarazo progrese y, con ello la aparición o el agravamiento de complicaciones e invalidades e intentando mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

- Vigilancia del vínculo madre – hijo, padre – hijo.
- Favorecimiento de la reaserción laboral de la madre y el padre si corresponde.
- Seguimiento médico integral del joven padre, sea cual fuere la situación en la que se haya ubicado frente a su compañera y su hijo.
- Asesoramiento adecuado a ambos para que puedan regular su fertilidad, evitando la reiteración compulsiva de los embarazos con intervalo intergenésico corto.
- Creación de pequeños hogares maternos para las jóvenes sin apoyo familiar, que además de alojarlas las capaciten para enfrentar la situación de madre soltera y la prevención de un nuevo embarazo no deseado (21).

1.3.5. Liderazgo de los Docentes y su influencia en la prevención del embarazo adolescente:

Existen diversas dimensiones en la relación docente -adolescente que podría influir en el futuro desarrollo y salud del adolescente, así como en el desarrollo de comportamientos de riesgo. Tales componentes está referido a:

- Afectividad de los docentes vs la frialdad
- Aceptación vs el rechazo

- Estructura vs el caos
- Autonomía vs el control
- Involucrarse vs la separación o la negligencia
- Rudeza vs lo permitido
- Disciplina consistente vs la disciplina inconsistente
- Conexión vs la distancia (22).

Comportamientos específicos de los docentes que se mostraron como factores que influyen en la salud del adolescente y sus comportamientos de riesgo fueron:

- El tipo de disciplina (consistente vs inconsistente),
- El nivel de involucramiento de los docentes.
- El tipo de comunicación y
- El estilo de liderazgo de los docentes (22).

Algunos investigadores clasificaron a los estilos de liderazgo de los docentes en tres categorías:

- Transformacional (control alto y aceptación baja)
- Transaccional (control alto y aceptación alta)
- Laissez faire (control bajo y aceptación alta) (22).

Algunos agregaron una cuarta categoría:

- Negligentes (control bajo y aceptación baja) (22).

Otros usaron definiciones y medidas operacionales diferentes, aunque la mayoría de ellas fueron enfocadas en el control y la aceptación.

1.3.6. Liderazgo:

El liderazgo ha sido conceptualizado considerando, como dice Veciana (1999, en Thieme, 2005), “más esencial y característico un rasgo u otro” (p. 144). Esto refleja los diferentes enfoques científicos del liderazgo; los cuales, pueden ser clasificados como transaccionales (conductuales y situacionales), aquellos basados en una relación de intercambio; y como transformacionales, los basados en una relación transformadora entre líder y seguidores (Bass, 1985, en Maureira, 2004) (22).

Por tanto, “el liderazgo ha sido estudiado y entendido como rasgo individual, como conducta, como tipo particular de interacción social, como proceso de percepción o como proceso de influencia” (Bass, 1990, en Castro et al., 2007, p. 18). Las primeras definiciones de liderazgo y de líder se centraban en el uso del poder y de la autoridad o del cargo o la posición (Pounder, 2010). Luego, según Gibson y otros (1994, en Pounder, 2010), la atención se centró en los rasgos y la conducta; y, actualmente, en la relación líder y seguidores en una situación específica (22).

Castro et al. (2007) mencionan que Yukl (2002) y Northouse (2004), entienden el liderazgo como un proceso por el cual el líder ejerce influencia sobre los seguidores para lograr objetivos. Bass (1990, en Castro et al., 2007) plantea que el liderazgo es un tipo de interacción entre los miembros de un grupo; en la cual, según Zaccaro (2001, en Castro et al., 2007) “el líder

tiene como meta iniciar y mantener altas expectativas y competencias para resolver problemas y lograr objetivos” (p. 18) (22).

El presente trabajo define liderazgo como: Un proceso de interacciones entre los miembros de un grupo, a través de los comportamientos del líder, necesarios, para ejercer influencia en las otras personas del grupo y actuar en conjunto para resolver problemas y lograr objetivos comunes de cambio y transformación de una realidad.

***Estilos de Liderazgo:**

El comportamiento educativo predominante de la mayor parte de los docentes se asemeja a alguno de los tres estilos de liderazgo principales que señalan los psicólogos. Si bien es cierto que rara vez, los docentes encajarán del todo en uno de estos patrones, siempre hay predominancia de alguno.

○ Estilo de Liderazgo Transformacional

Bass (1985, en Leithwood y Jantzi, 2012) afirma que en 1978, Burns postuló una nueva teoría sobre el liderazgo; considerándolo un proceso de influencia de los líderes sobre sus seguidores, en el que éstos últimos trascienden sus metas personales por los de la organización (aspecto simbólico), y activan necesidades de un orden más alto (aspecto motivador), mejorando el desempeño esperado y logrando junto con el líder las metas, obteniendo altos niveles de motivación y moralidad (22).

Vega y Zavala (2004) dicen que Burns denominó “inspiración” a este proceso de influencia, determinándolo como la base del liderazgo “transforming”, y distinguiéndolo del proceso “intercambio” del liderazgo transaccional ejercido por los líderes políticos, en el cual se motiva a los seguidores por intercambio de retribuciones por las prestaciones concedidas, tales como empleos por votos (22).

Transforming fue el primer enfoque transformacional. Castro et al. (2007) afirman que aunque el enfoque carismático también implica una relación de influencia, suele centrarse sobre la personalidad de determinados líderes; en cambio, el enfoque de Burns, “tiende a considerar el liderazgo como un proceso compartido por varios líderes de diferentes niveles de una misma organización”. (22).

Según Castro et al. (2007), en 1985, Bass formuló el liderazgo “transformacional”, apoyándose en el liderazgo carismático y en el liderazgo transforming. Dicen Vega y Zavala (2004), que Burns desarrolló y aplicó su teoría en el nivel macro del contexto político; mientras que Bass, la extendió a todos los contextos y la aplicó en el nivel micro de cualquier organización. El líder además de motivar; conduce y dirige este proceso para, acorde a Castro et al. (2007), producir efectos permanentes en los seguidores; éstos hacen que el enfoque transformacional supere a los enfoques anteriores. Para saber a qué se refieren y a qué se deben tales efectos permanentes, se estudia las diferencias entre los enfoques de Burns y de Bass (22).

Componentes del liderazgo transformacional.

Conforme a Bass y Avolio (1994, en Vega y Zavala, 2004), las dinámicas motivacionales incluidas en el liderazgo transformacional, se cumplen a través de cuatro procesos de influencia, que son sus dimensiones o componentes, y que se conocen como las “4 I’s”, por sus siglas en inglés (Idealized influence; inspirational; intelectual stimulation; individualized consideration). Por medio de éstos el líder transformacional favorece cambios directos, a través de influir sobre los seguidores, o indirectos, cambiando la cultura organizacional (Vega y Zavala, 2004) (22).

Carisma o Influencia idealizada.

De acuerdo con Pounder (2010), este componente es “una medida de la magnitud de admiración y respeto de los seguidores por el líder” (p. 536, traducción propia). Se subdivide en dos procesos de influencia: Influencia idealizada atribuída e influencia idealizada conceptual. En el primer proceso, los seguidores atribuyen rasgos de excepción al líder, percibiéndolo como modelo, respetándolo y admirándolo. Al respecto, Bass (1998) afirma que los líderes carismáticos se hacen modelos a seguir, los seguidores se identifican con ellos, y los describen idealizando atributos, como capacidad extraordinaria, persistencia y determinación (22).

Los seguidores perciben convicciones acertadas en el líder, lo aprecian y se involucran en la misión con gran confianza, trazándose metas de alto

desempeño (Thieme, 2005). Algunos rasgos carismáticos son: “tener convicciones sólidas, autoconfianza y presentar un fuerte anhelo de poder” (Castro et al., 2007, p. 33); otros son: compartir los riesgos y demostrar altos estándares éticos y morales (22).

En el segundo proceso, la influencia del líder ya no es percibida por sus rasgos personales sino por sus comportamientos objetivos. En este caso, según Pounder (2010), la confianza de los seguidores se suscita cuando el líder es capaz de entregar una visión articulada, en la cual se reflejan la misión de la organización, en relación con los ideales, valores y aspiraciones compartidas por los seguidores (visión compartida); el líder no solo provee la visión sino también un sentido de misión, aumentando la confianza y el optimismo de los seguidores (22).

En este componente es básica la motivación del líder; quien, según Yukl (1994, en Thieme, 2005), apelando a las expectativas e ideales de los seguidores, activan en ellos necesidades de un orden más alto o las expanden, y les inducen la trascendencia de sus intereses personales por los del grupo y/o de la organización, consolidando su compromiso al definir los roles en términos ideológicos (22).

Inspiración o Motivación inspiradora.

Conforme a Pounder (2010), es “una medida de la capacidad del líder para generar confianza en la visión y valores del propio líder” (p. 536, traducción propia). Teniendo la visión compartida, el líder debe procurar

que se realice junto con los seguidores. Para ello, acorde a Pounder (2010), sigue dos procesos. En el primero, debe usar estrategias de motivación, centrando los esfuerzos en unas cuantas metas compartidas y logrando un trabajo de equipo; estas estrategias funcionan cuando el líder transmite la visión con un alto poder simbólico, autoconfianza, compromiso, lealtad, honestidad y coherencia. Bass (1998), afirma que el trabajo en equipo tiene sentido y es desafiante si los propios líderes, se involucran en el equipo (22).

En el segundo proceso, tiene que inspirar en sus seguidores el logro de dichas metas de la visión compartida, generando un clima de compromiso. El mecanismo motivacional del líder debe ser incitar más las expectativas de los seguidores.

Consideración individualizada.

Para Pounder (2010), este componente es “una medida del grado en el que el líder se preocupa acerca de las necesidades de desarrollo de cada uno de sus seguidores” (p. 536, traducción propia). Por lo tanto, según Bass (1998), el líder pone atención y respeto por los deseos y necesidades individuales; asimismo, acepta las diferencias individuales. A partir de esto, interactúa de forma personalizada con sus seguidores, practicando la comunicación horizontal, escuchando efectivamente; y

luego, trabajando conjuntamente para desarrollar el potencial de sus seguidores (22).

El apoyo tutorial, ejecuta instrucción adicional para superar problemas de rendimiento. Al respecto, Pounder (2010) dice que “los líderes, entrenadores y mentores, proporcionan retroalimentación continua y enlazan las necesidades de los miembros de la organización, con la misión institucional” (p. 536, traducción propia) (22).

Estimulación intelectual.

Para Den Hartog et al. (1997) y Hinkin y Tracey (1999), este componente es el grado en que los seguidores son provistos de interesantes y difíciles tareas y alentados a resolver los problemas a su manera (Pounder, 2010) (22).

Para esto, acorde a Thieme (2005), el líder estimula en los seguidores la creatividad, y fomenta un ambiente en el que ellos se sienten obligados a cuestionar antiguos supuestos, dando la bienvenida a ideas nuevas, y a no temer cometer errores. Esto implica, según Pounder (2010), repensar viejas formas de hacer las cosas, pensar en nuevas soluciones a viejos o habituales problemas (22).

El líder docente debe fomentar la creatividad, utilizando la intuición y la lógica para resolver problemas, permitiendo el ensayo error. Así, los estudiantes se transforman en solucionadores más efectivos, con o sin la

ayuda del líder, rompiendo viejos esquemas de aprendizaje o conductas inadecuadas (22).

- **Estilo de liderazgo Transaccional.**

Para Mc Cauley (2002, en Madrigal, 2005), “en la Antigüedad la idea de liderazgo implicaba dominación y mando sobre los seguidores” (p. 22). Luego, según Bass (1985, en Madrigal, 2005), con la irrupción hacia 1776, de las ideas de la Revolución americana, “empezó a surgir la idea de liderazgo como influencia social, en la que el líder reconoce la necesidad de respetar y comprender a sus seguidores e intenta motivarlos por medios racionales y emocionales” (22).

A decir de Bass y Avolio (1994, en Vega y Zavala, 2004), este liderazgo denominado transaccional se define como un contrato de transacción entre el líder (que busca el cumplimiento de metas) y los subordinados, que entregan su esfuerzo para obtener un desempeño que pueda intercambiarse con una recompensa para la satisfacción de ciertas necesidades (22).

Bass (1985, en Vega y Zavala, 2004) asevera que el liderazgo transaccional es reforzamiento contingente positivo mediante una recompensa (material o psicológica) al seguidor, si éste ha alcanzado el desempeño convenido en su rol establecido para cumplir las metas designadas. Asimismo, dice que es reforzamiento contingente aversivo, castigo o sanción, si el seguidor desatendió su rol y su esfuerzo no

alcanzó el desempeño esperado. En suma, dice que el seguidor “recibe una recompensa o evita el castigo, lo que es contingente con el desempeño acordado” (22).

Componentes del liderazgo transaccional.

A decir de Pounder (2010), las siguientes son las dimensiones transaccionales:

La recompensa contingente o los contingentes de refuerzo.

Las recompensas del líder dependen del logro de niveles de rendimiento especificados. Según Thieme (2005), el líder y los seguidores se ponen de acuerdo sobre la recompensa y lo que se requiere hacer para alcanzarla (si el seguidor hace bien su trabajo); o para evitar el castigo, en caso contrario (22).

Gestión por excepción activa.

El líder busca activamente las desviaciones de los resultados deseados, con el fin de adoptar medidas correctivas, respecto al desempeño de los seguidores.

Gestión por excepción pasiva.

El líder no busca las desviaciones del rendimiento deseado, y sólo actúa cuando claramente emergen problemas graves. En un aula se pueden identificar aspectos de comportamiento transaccional. Por ejemplo, la preocupación del docente únicamente por los objetivos o por los

resultados, y por el respeto a los acuerdos (recompensa contingente y excepción activa). Esto no está mal si se hace como parte de un proceso de calidad de las interacciones en el aula, consistente en mantener las conductas de aprendizaje adecuadas (mantenimiento de la calidad, en un ciclo tipo Deming) (22).

Tampoco es malo si el propósito es mejorar lo desarrollado (activar estimulación e inspiración, en un ciclo de mejoramiento), o volver a planificar (carisma e inspiración) si se ha producido mucha desviación de las metas de mejora (22).

Sin embargo, si se realizó una precaria planificación del currículo y de las sesiones de aprendizaje y no se articulan las acciones pedagógicas con las necesidades de los estudiantes, ejercer este tipo de conductas transaccionales no va a producir cambios cualitativos permanentes en la conducta del estudiante (22).

En suma, una gestión de calidad del trabajo pedagógico y del liderazgo docente en el aula, requiere una combinación de cualidades de los estilos de liderazgo transformacional y transaccional para mejorar el aprendizaje y el rendimiento (22).

- **Estilo de Liderazgo Laissez – Faire**

Implica la ausencia de liderazgo, las decisiones no son tomadas, las acciones son demoradas y las responsabilidades del líder son ignoradas; es un estilo de liderazgo ineficaz (Castro et al., 2007) (22).

Es “conceptualmente distinto de la gestión por excepción pasiva, porque esta guarda el statu quo por excepción, mientras que el liderazgo laissez faire asciende a una derogación de la responsabilidad de liderazgo” (Bass, 1985; Bass y Avolio, 1989; en Pounder, 2010, pp. 536, 537, traducción propia) (22).

Sosik et al. (2002) dicen que “los líderes efectivos son los que muestran conductas más activas (principalmente de transformación) y menos de las más pasivas (principalmente transaccionales)”. Frente a esto, el liderazgo laissez-faire equivale a una falta de liderazgo” (Pounder, 2010, p. 537, traducción propia) (22).

1.4. Justificación:

En el Perú la proporción de adolescentes alguna vez embarazadas entre 15 y 19 años, mostró un incremento entre los años 2000 (13,0%) y 2013 (13,9%), similar comportamiento se percibe en el porcentaje de aquellas que ya son madres y de las embarazadas del primer hijo (2).

La región San Martín es una de las regiones con mayor índice de natalidad en todo el país, ocupando el 3er lugar con una incidencia de 21.1% en relación a Loreto que alcanzó el 1er lugar (27,8%) y Tumbes el 2do. (23%). Arequipa es la ciudad con menor incidencia de embarazo adolescente (4,4%), pese a contar con una mayor población (2).

La Provincia de San Martín, considerado corazón comercial y económico de la Región San Martín, se identifica elevado índice de adolescentes que inician sus relaciones sexuales precozmente y se exponen al riesgo de una gestación, contribuyendo así al incremento del índice de morbilidad y mortalidad materno infantil en la región y en todo el país, y por ende impacto negativo psicosocial del embarazo, que se traduce en deserción escolar, mayor número de hijos, desempleo, fracaso en la relación con la pareja e ingresos inferiores de por vida, que tienden a perpetuar el ciclo de la pobreza y la “feminización de la miseria” (23).

Sin embargo se puede observar que un gran porcentaje son personas que ya tienen un adecuado nivel educacional y cognoscitivo acerca de la maternidad. A esto se suma, que en muchas ocasiones, el embarazo adolescente podría no resultar en nacido vivo, interrumpiendo el proyecto de vida de este grupo poblacional. Es muy difícil obtener datos oficiales, por estar penalizado el aborto en el país, sin embargo podemos resaltar de los casos ocurridos que estos se realizan en las peores condiciones de seguridad e higiene, poniendo en gran riesgo la vida de la adolescente (2).

El estudio es relevante porque aborda a un grupo de población prioritario como son los adolescentes sobre todo en una etapa temprana de la vida y contribuiría evitar un problema de salud pública como es el embarazo adolescente.

Al ser la Institución Educativa luego de la familia, la piedra angular de la sociedad y el principal sistema de formación para el adolescente, es importante que los docentes asuman este compromiso con responsabilidad y madurez emocional para la interrelación asertiva y adecuada con los estudiantes, a fin de generar factores protectores y habilidades sociales, para la asunción de una sexualidad responsable. De lo contrario podrían convertirse en un factor de riesgo en el desarrollo sexual del adolescente, cuando no existen modelos educacionales adecuados y se asuman conductas de riesgo que pudieran originar un embarazo durante la adolescencia (8).

Es en ese contexto que la presente investigación pretende determinar si los estilos de liderazgo que poseen los docentes de las diferentes instituciones educativas influye en la prevención del embarazo adolescente, durante el periodo 2016, a fin de asumir el compromiso de reforzar e impulsar políticas y acciones preventivos y promocionales de la salud en este ciclo de vida, contribuyendo así a promover la adopción de conductas sexualmente saludables en el grupo de riesgo y disminuir la incidencia de embarazo adolescente (8).

Los programas de educación en salud escolar tienen una estructura de actividades planificadas dirigidas a crear consciencia sobre la necesidad de mantener una salud integral adecuada, a través de los procesos de enseñanza y aprendizaje en el contexto metodológico apropiado para fomentar el desarrollo pleno del estudiante. Se espera que el maestro de

salud escolar demuestre un liderazgo efectivo y, por lo que debe poseer ciertos atributos y características de liderazgo para fomentar comportamientos saludables y disminuir los factores de riesgo en los estudiantes además de propiciar la adquisición de aptitudes, creencias, conocimientos y prácticas correctas de salud. Los maestros de salud escolar son líderes educativos que deben tener un gran impacto en los estudiantes y estimular y motivar el logro de las metas de los alumnos (8).

Además con los resultados significativos del estudio permitirán al Ministerio de Educación y Salud diseñar estrategias preventivo – promocionales y promover políticas que favorezcan a la población objetivo sobre todo en reducir el embarazo adolescentes a través de un trabajo articulado con los docentes de la institución educativa, la familia especialmente, padres y/o madres de los adolescentes. Asimismo, contribuirá a lograr la meta del quinto Objetivo del Desarrollo del Milenio, que es Mejorar la Salud Materna y reducir en tres cuartas partes la tasa de mortalidad derivada de la maternidad.

Metodológicamente contribuirá a fortalecer la capacidad de tutoría de los docentes, para abordar íntegramente al adolescente y en especial atacar las causas del embarazo y prolongar el inicio de las relaciones sexuales.

En la práctica el estudio contribuye a que los decisores de las instituciones educativas y de salud trabajen articuladamente para vencer el problema del embarazo adolescente en un marco de la normativa vigente.

Así mismo el estudio permite fortalecer las capacidades de los docentes y estudiantes en relación a las causas y medidas preventivas del embarazo adolescente, para contribuir en su reducción y mejorar las condiciones de vida de este grupo de población.

1.5. Problema:

¿Cómo influye el liderazgo docente en la prevención del embarazo adolescente en estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa “Francisco Izquierdo Ríos”, distrito de Morales, Región San Martín, año 2016?

II. OBJETIVOS:

2.1. Objetivo General.

Determinar la influencia del liderazgo docente en la prevención del embarazo adolescente en estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa “Francisco Izquierdo Ríos”, distrito de Morales, Región San Martín, año 2016.

2.2. Objetivos Específicos.

1. Identificar las características sociodemográficas de los estudiantes del 5to año de secundaria de la I.E. Francisco Izquierdo Ríos.
2. Identificar desde la perspectiva del estudiante los estilos de liderazgo del docente de la Institución Educativa: “Francisco Izquierdo Ríos”.

3. Determinar los tipos de prevención del embarazo adolescente, según niveles.
4. Determinar el estilo de liderazgo docente de mayor influencia en la prevención del embarazo adolescente, en estudiantes de la I.E. Francisco Izquierdo Ríos.

2.3. Hipótesis de investigación:

Los estilos de liderazgo de los docentes Influye significativamente en la prevención del embarazo adolescente en estudiantes del 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa “Francisco Izquierdo Ríos”, distrito Morales, Región San Martín, año 2016.

2.4. Operacionalización de variables:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Sub-indicadores	Ítems	Escala
Variable 1: Estilos de liderazgo	Es el patrón de Comportamiento (conocimiento y la experiencia del líder) de interacción líder-seguidores, desarrollando un conjunto de habilidades prevalentes que regulan el ejercicio de un proceso de Influencia en un grupo de personas, según sus necesidades y la situación dada, para actuar en conjunto siguiendo metas y objetivos comunes. Bass y Avolio (1994), en Vega y Zavala, (2004) (Madrigal, 2005)	Grado de atribución del logro de los estilos de liderazgo transformacionales, transaccionales y de laissez faire que ejercen los docentes ante los estudiantes para la prevención del embarazo adolescente a través de las actividades carismática, inspiracional, de consideración individualizada, de estimulación intelectual, de recompensa contingente, de dirección por excepción y de no liderazgo, Bass y Avolio (1994), Vega y Zavala (2004) (Madrigal, 2005)	Estilo de liderazgo transformacional	Carisma	Se siente orgullo y respeto al trabajar con el líder	3,18	Nominal
					Se confía en la capacidad del líder	29,30	
				Inspiración	Se tiene recursos para motivar	16,19,21,33	
				Estimulación intelectual	Se utiliza la creatividad para enfocar los problemas	4,26,34	
					Se utilizan los problemas como una oportunidad para aprender.	20,24	
					Se fomenta el razonamiento.	13,25	
				Consideración individualizada	Se apoya a aquellos que más lo necesitan	12,14, 31,32	
					Se promueve la disposición de participar en proyectos que les permitan sentirse realizados(as)	35	
			Estilo de liderazgo transaccional	Recompensa contingente	Se está dispuesto a negociar con los participantes	9,10	
					Se acuerda lo que se espera de los participantes y lo que podrán hacer.	6,11,36,37, 38	
				Dirección por excepción	Se evita intervenir en el trabajo de los participantes	5,7	
					Se interviene solo cuando no se consigue los objetivos	8,22	
					No se hacen cambios mientras las cosas marchan bien	2,15	
			Estilo de liderazgo laissez faire		No se influye en el rendimiento de los participantes.	1	
					No se involucra en el trabajo de los participantes.	17,27	
					Se está ausente cuando se le necesita	23,28,39,40	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Sub-indicadores	Escala
Variable 2: Prevención del embarazo adolescente	Se denomina así a las medidas preventivas destinadas a evitar el embarazo o a tomar cuando la joven ya está embarazada o cuando ha nacido su niño en la adolescencia.	Acciones desarrolladas como parte de la prevención primaria, secundaria o terciaria de embarazo adolescente	Prevención primaria	Adecuado	1. Abstinencia 2. Relaciones sexuales con protección 3. Monogamia 4. Recibe información sobre fisiología reproductiva 5. Recibe información sobre MAC 6. Comunicación asertiva 7. Estimulación a la reflexión grupal 8. Fomento de la comunicación con padres o adultos responsables 9. Autoestima alta 10. Resiliencia positiva	Nominal
				Inadecuado	1. Inicio de Relaciones Sexuales 2. Relaciones sexuales sin protección 3. Poligamia 4. No recibe información en fisiología de la reproducción 5. No recibe información sobre MAC 6. Comunicación pasiva o agresiva 7. No practica la reflexión grupal 8. No comunicación con padres o adultos responsables 9. Autoestima baja 10. Resiliencia negativa	
			Prevención secundaria	Adecuado	11. Orientación a la asistencia al embarazo 12. Orientación a la asistencia del parto 13. Orientación a la asistencia del recién nacido 14. Asistencia a la pareja 15. Información y apoyo psicológico	
				Inadecuado	11. Falta de asistencia al embarazo 12. Falta de asistencia al parto 13. Falta de asistencia del recién nacido 14. No asiste a la pareja 15. Sin información y apoyo psicológico	

			Prevención terciaria	Adecuado	16. Vigilancia del vínculo madre – hijo, padre – hijo. 17. Reinserción escolar 18. Seguimiento obstétrico integral 19. Asesoramiento para regular su fertilidad	
				Inadecuado	16. Descuido del vínculo madre – hijo, padre – hijo. 17. Abandono escolar 18. Sin seguimiento obstétrico integral 19. Falta de asesoramiento para regular su fertilidad	

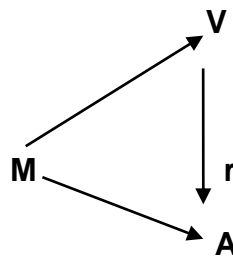
III. MATERIALES Y METODOS:

3.1. Tipo de Investigación:

El presente estudio fue no experimental, cuantitativa, descriptivo, correlacional, de corte transversal.

3.2. Diseño de Investigación:

El estudio fue de diseño descriptivo correlacional, según se detalla:



Donde:

M = Muestra, constituida por los docentes y estudiantes de 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa “Francisco Izquierdo Ríos”

V = Variable independiente, constituida por los estilos de liderazgo docentes.

A = Variable dependiente, constituida por la Prevención del embarazo Adolescente.

r = relación entre las variables, es decir la Influencia de los estilos de liderazgo docente y la prevención del embarazo adolescente.

3.3. Universo, Población y Muestra:

Universo:

El universo estuvo conformado por todos los estudiantes de la Institución Educativa “Francisco Izquierdo Ríos”, año 2016.

Población:

La población estuvo conformada por todos los estudiantes de 5to año de educación secundaria de la Institución Educativa “Francisco Izquierdo Ríos”, los cuales ascienden a un total de 120, según datos estadísticos de la I.E.

Muestra:

Para determinar la muestra no se aplicó ninguna fórmula por que se tomó al 100% de estudiantes (120).

3.3.1. Criterios de inclusión:

- Estudiantes matriculados en la Institución Educativa “Francisco Izquierdo Ríos” año 2016.
- Estudiantes que aceptan participar del estudio.
- Estudiantes con capacidad física y mental para responder a los cuestionarios.

3.3.2. Criterios de exclusión:

- Estudiantes no matriculados en la Institución Educativa “Francisco Izquierdo Ríos” año 2016.
- Estudiantes recientemente trasladados a la I.E. (menor a 3 meses).
- Estudiantes en condición de licencia o permiso por enfermedad.

3.4. Procedimiento:

- Se realizó la revisión bibliográfica y elaboración del proyecto de investigación.
- Se presentó el proyecto de investigación a la Facultad de Ciencias de la Salud para su aprobación.
- Se presentó el estudio de investigación y emisión de solicitud de permiso dirigida al Director(a) de la I.E. "Francisco Izquierdo Ríos" para ejecutar el estudio.
- Se recolecionó los datos de docentes y estudiantes de la I.E. "Francisco Izquierdo Ríos".
- Se realizó la validación del instrumento por expertos.
- Se aplicó los instrumentos de investigación tanto a docentes como estudiantes.
- Se realizó el vaciado de datos y análisis estadístico de la información.
- Se elaboró el informe de tesis y se presentó ante la Facultad Ciencias de la Salud para su aprobación y designación de jurado para sustentación.
- Posteriormente se procederá con la sustentación de la tesis.

3.5. Métodos e Instrumentos de recolección de datos:

Técnicas:

Como técnicas se usó la entrevista para la aplicación de una encuesta para estudiantes.

Instrumentos:

El instrumento fue una encuesta la cual ha sido dividida en tres partes, la primera parte fue para obtener los datos generales de los estudiantes, la segunda parte para determinar la variable independiente de los estilos de liderazgo de los docentes desde la percepción del estudiante y, la tercera parte para determinar la prevención del embarazo adolescente.

La segunda parte del instrumento de recolección de datos fue para medir la variable independiente: Estilos de liderazgo del docente, ha sido adaptada del instrumento de la encuesta dirigida a alumnos, la cual consta de 40 ítems, que fue aplicada y validada por expertos de alto nivel académico como consigna en la tesis de maestría en educación: “El estilo de liderazgo del director y el desempeño docente en las instituciones educativas de la ciudadela Pachacutec – Ventanilla, presentado por Aedo Meza Gladis, en la Escuela de Post Grado de la Cantuta.

La tercera parte de la encuesta fue dirigida a determinar la prevención del embarazo adolescente, ha sido elaborada por las investigadoras y consta de 19 ítems para determinar la influencia de los estilos de liderazgo en la prevención del embarazo adolescente.

El instrumento para ambas variables presenta una escala valorativa del uno al cinco, y es como sigue:

- Totalmente en desacuerdo (1)
- En desacuerdo (2)
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3)
- De acuerdo (4)
- Totalmente de acuerdo (5)

Estructura de la Encuesta para estilos de Liderazgo

Dimensiones	Estructura de la encuesta	
	Ítems	Total
Liderazgo transformacional	2, 18, 29, 30, 16, 19, 21, 33, 4, 26, 34, 20, 24, 13, 25, 12, 14, 31, 32, 35	20
Liderazgo transaccional	9, 10, 6, 11, 36, 37, 38, 5, 7, 8, 22, 2, 15	13
Liderazgo laissez faire	1, 17, 27, 23, 28, 39, 40	07
TOTAL		40

Distribución de puntajes mínimos, máximos y niveles de cada dimensión de la variable estilos de liderazgo. Puntaje

Dimensiones	Puntaje máximo	Puntaje mínimo	Bajo	Medio	Alto
Liderazgo transformacional	100	20	20 -46	47 – 73	74 – 100
Liderazgo transaccional	65	13	13 - 30	31 – 48	48 - 65
Liderazgo laissez faire	35	07	07 - 16	17 – 26	27 - 35

Estructura de la Encuesta para prevención del embarazo adolescente

Dimensiones	Estructura de la encuesta	
	Ítems	Total
Prevención primaria	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	10
Prevención secundaria	11, 12, 13, 14, 15	05
Prevención terciaria	16, 17, 18, 19	04
TOTAL		19

Distribución de puntajes mínimos, máximos y niveles de cada dimensión de la variable prevención del embarazo. Puntaje

Dimensiones	Puntaje máximo	Puntaje mínimo	Bajo	Medio	Alto
Liderazgo transformacional	50	10	10 - 23	24 – 37	38 – 50
Liderazgo transaccional	25	05	05 - 11	12 – 18	19 – 25
Liderazgo laissez faire	20	04	04 - 09	10 – 15	16 - 20

3.6. Plan de tabulación y análisis de datos:

El registro y ordenamiento de los datos se realizó en el programa Excel 2014. El procesamiento de la información se realizó en el programa SPSS versión 21.0. Se utilizó la estadística descriptiva como frecuencia, porcentaje, media aritmética, desviación estándar y la estadística Inferencial, como la prueba no paramétrica χ^2 con un nivel de significancia $p < 0,05$ para determinar la influencia la influencia de los estilos de liderazgo de los docentes en la prevención del embarazo adolescente.

IV. RESULTADOS:

Tabla N° 01: Características sociodemográficas de los estudiantes del 5to año de secundaria de la I.E. Francisco Izquierdo Ríos, 2016.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		N° de Estudiantes	Porcentaje (%)
EDAD	15	5	4,2
	16	72	60,0
	17	33	27,5
	18	8	6,7
	19	2	1,7
	Total	120	100,0
SEXO	Femenino	83	69,2
	Masculino	37	30,8
	Total	120	100,0
PROCEDENCIA	Urbana	95	79,2
	Rural	23	19,2
	Urbano marginal	2	1,7
	Total	120	100,0
RELIGIÓN	Católica	82	68,3
	Evangélica	24	20,0
	Ateo	2	1,7
	Otro	12	10,0
	Total	120	100,0

Fuente: Elaboración propia de la investigación.

Nos muestra las características sociodemográficas de los estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa “Francisco Izquierdo Ríos”, distrito de Morales, Región San Martín, año 2016. El 60,0% de los estudiantes en estudio tienen una edad de 16 años; el 27,5% tienen 17 años; el 6,7% tienen 18 años, el 4,2% tienen 15 años y el 1,7 tienen 19 años. El 69,2% de los estudiantes en estudio son mujeres y el 30,8% son varones. El 79,2% de los estudiantes en estudio proceden de una zona urbana; el 19,2% proceden de una zona rural y el 1,7% proceden de una zona urbano marginal. El 68,3% de los estudiantes en

estudio son católicos, el 20,0% son evangélicos, el 10,0% practican otras religiones y el 1,7% son ateos.

Tabla N° 02: Estilos de liderazgo del docente desde la perspectiva de los estudiantes de la Institución Educativa: “Francisco Izquierdo Ríos”, 2016.

ESTILOS DE LIDERAZGO		N° de Estudiantes	Porcentaje (%)
LIDERAZGO TRANSFORMACIONAL	Medio	91	75,8
	Alto	29	24,2
	Total	120	100,0
LIDERAZGO TRANSACCIONAL	Bajo	18	15,0
	Medio	94	78,3
	Alto	8	6,7
	Total	120	100,0
LIDERAZGO laissez faire	Bajo	22	18,3
	Medio	66	55,0
	Alto	32	26,7
	Total	120	100,0

Fuente: Elaboración propia de la investigación.

Nos muestra que el 75,8% (91) estudiantes, manifestaron que el liderazgo transformacional que emplean los docentes tienen un nivel medio, seguido del 24,2% (29) que manifestaron que los docentes tienen un nivel alto en el liderazgo transformacional. Con respecto al liderazgo transaccional que tienen los docentes; el 78,3% (94) de los estudiantes manifestaron categóricamente que es un liderazgo medio; seguido del 15,0% (18) que manifestaron que el liderazgo de los docentes en el estilo transaccional, es bajo y el 6,7% (8) manifestaron que los docentes tienen un liderazgo alto en estilo transaccional. El 55,0% de los estudiantes, valoraron el estilo de liderazgo laissez faire de los docentes con un nivel medio, seguido del 26,0% (32) de los estudiantes que valoraron con un nivel

alto y el 18,3% valoraron como bajo el estilo de liderazgo laissez faire de los docentes.

Tabla N° 03: Tipos de prevención del embarazo adolescente de los estudiantes de la Institución Educativa: “Francisco Izquierdo Ríos”, 2016.

TIPOS DE PREVENCIÓN		N° de Estudiantes	Porcentaje (%)
PREVENCIÓN PRIMARIA	Bajo	13	10,8
	Medio	52	43,3
	Alto	55	45,8
	Total	120	100,0
PREVENCIÓN SECUNDARIA	Bajo	16	13,3
	Medio	65	54,2
	Alto	39	32,5
	Total	120	100,0
PREVENCIÓN TERCIARIA	Bajo	17	14,2
	Medio	68	56,7
	Alto	35	29,2
	Total	120	100,0

Fuente: Elaboración propia de la investigación.

Observamos que el 45,8% (55) de los estudiantes adolescentes en estudio indican una valoración alta por la prevención primaria del embarazo adolescente, el 43,3% (52) indican una valoración media y el 10,8% (13) indican una valoración baja respecto a la misma.

El 54,2% (65) de los estudiantes adolescentes en estudio indican una valoración media por la prevención secundaria del embarazo adolescente, el 32,5% (39) indican una valoración alta y el 13,3% (16) indican una valoración baja respecto a la misma. El 56,7% (68) de los estudiantes adolescentes en estudio indican una valoración media por la PREVENCIÓN TERCIARIA del embarazo adolescente, el

29,2% (35) indican una valoración alta y el 14,2% (17) indican una valoración baja respecto a la misma.

Tabla N° 04: Estilo de liderazgo docente de mayor influencia en la prevención del embarazo adolescente, en estudiantes de la I.E. Francisco Izquierdo Ríos.

Prevención del embarazo – Liderazgo transformacional / Niveles			Liderazgo transformacional		Total	Significancia al 5%
			Medio	Alto		
Prevención del embarazo	Bajo	N°	12	0	12	$\chi^2 = 36,378$ g.l.= 2 $p = 0,00$ Se acepta la hipótesis de la existencia de relación estadística mente
		% del total	10,0%	0,0%	10,0%	
	Medio	N°	55	3	58	
		% del total	45,8%	2,5%	48,3%	
	Alto	N°	24	26	50	
		% del total	20,0%	21,7%	41,7%	
Total		N°	91	29	120	
		% del total	75,8%	24,2%	100,0%	
Prevención del embarazo – Liderazgo transaccional / Niveles			Liderazgo transaccional			Significancia al 5%
			Bajo	Medio	Alto	
Prevención del embarazo	Bajo	N°	1	11	0	$\chi^2 = 2,626$ g.l.= 4 $p = 0,622$ Se rechaza la hipótesis de la existencia de relación estadística mente
		% del total	0,8%	9,2%	0,0%	
	Medio	N°	9	46	3	
		% del total	7,5%	38,3%	2,5%	
	Alto	N°	8	37	5	
		% del total	6,7%	30,8%	4,2%	
Total		N°	18	94	8	
		% del total	15,0%	78,3%	6,7%	
Prevención del embarazo – Liderazgo transaccional / Niveles			Liderazgo laissez faire			Significancia al 5%
			Bajo	Medio	Alto	
Prevención del embarazo	Bajo	N°	1	1	10	$\chi^2 = 2,622$ g.l.= 4 $p = 0,00$ Se acepta la hipótesis de la existencia de relación estadística mente
		% del total	0,8%	0,8%	8,3%	
	Medio	N°	6	39	13	
		% del total	5,0%	32,5%	10,8%	
	Alto	N°	15	26	9	
		% del total	12,5%	21,7%	7,5%	
Total		N°	22	66	32	
		% del total	18,3%	55,0%	26,7%	

Fuente: Elaboración propia de la investigación

Nos muestra el comportamiento de la relación entre los estilos de liderazgo y la prevención de embarazo. El 45,8% de los estudiantes, manifestaron una valoración media por la prevención del embarazo por el nivel medio de estilo de liderazgo transformacional de los docentes; asimismo el 20,0% de los estudiantes tienen una

alta valoración en la prevención hacia el embarazo por el nivel alto de estilo de liderazgo transformacional de los docentes. Evidenciando una relación. Con el análisis en la prueba de hipótesis con la distribución Ji-cuadrado al 5% de significancia, resultó $X^2 = 36,378$ con g.l.= 2 y $p = 0,000$. Se acepta la hipótesis de la existencia de una relación significativa; es decir “El estilo de liderazgo transformacional docente influye significativamente en la prevención del embarazo adolescente, en estudiantes de la I.E. Francisco Izquierdo Ríos”.

El 32,5% de los estudiantes, indicaron una valoración media por la prevención al embarazo por el nivel medio de estilo de liderazgo laissez faire de los docentes; asimismo el 21,7% de los estudiantes tienen una alta valoración en la prevención hacia el embarazo por el nivel alto de estilo de liderazgo laissez faire de los docentes. Evidenciando una relación. Con el análisis en la prueba de hipótesis con la distribución Ji-cuadrado al 5% de significancia, resultó $X^2 = 29,051$ con g.l.= 4 y $p = 0,000$. Se acepta la hipótesis de la existencia de una relación significativa; es decir “El estilo de liderazgo laissez faire docente influye significativamente en la prevención del embarazo adolescente, en estudiantes de la I.E. Francisco Izquierdo Ríos”.

Pruebas de chi-cuadrado. SPSS.versión 22

Prevención embarazo/ Liderazgo transformacional	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	36,378	2	<i>p = 0,000</i>
Asociación lineal por lineal	30,626	1	,000
N de casos válidos	120		
Prevención embarazo/ Liderazgo transaccional	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	2,626	4	<i>p = 0,622</i>
Asociación lineal por lineal	,129	1	,720
N de casos válidos	120		
Prevención embarazo – Liderazgo laissez faire	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	29,051	4	<i>p = 0,000</i>
Asociación lineal por lineal	14,784	1	,000
N de casos válidos	120		

V. DISCUSION:

El presente estudio “Influencia del liderazgo docente en la prevención del embarazo adolescente en estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa “Francisco Izquierdo Ríos”, distrito Morales, Región San Martín, año 2016”, tiene por finalidad determinar cómo los tipos de liderazgo docente, influyen en la prevención del embarazo adolescente ya que en la actualidad es un problema de salud pública que va en incremento, que afecta no solo la salud de la madre y del niño por nacer sino socialmente afecta a la familia y comunidad por los riesgos que significa y por la repercusiones sociales que genera como abandono escolar, violencia, suicidio, etc.

Es importante entender que la salud de los adolescentes no es sólo responsabilidad del personal de salud sino de toda la sociedad en su conjunto, siendo un elemento importante los docentes en la educación secundaria por lo cual es importante determinar que tanto es el liderazgo de los docentes para influir positivamente en los adolescentes y evitar el embarazo según las diferentes causas que la provocan.

El primer resultado nos muestra las características sociodemográficas de los estudiantes donde: el 60,0% de los estudiantes en estudio tienen una edad de 16 años; el 69,2% de los estudiantes en estudio son mujeres, el 79,2% proceden de zona urbana, el 68,3% son católicos.

Resultado que nos permite caracterizar y destacar a la población en estudio siendo mayoritariamente de 16 años de edad, es decir se encuentra en la adolescencia

media, mayoritariamente de sexo femenino que significa mayor posibilidad de embarazo, proceden de zona urbana con acceso a la información de diferentes fuentes no solo del docente y de religión católica que mayoritariamente se denominan como tal por que sus padres son de esta religión, y comúnmente utilizan como momento importante para solicitar el permiso y encontrarse con la pareja. Sin embargo con estas características también entendemos que el docente puede influir con mayor con su liderazgo en la prevención del embarazo adolescente.

El segundo resultado nos muestra que el 75,8% estudiantes, manifestaron que el liderazgo transformacional que emplean los docentes tienen un nivel medio; con respecto al liderazgo transaccional que tienen los docentes, el 78,3% de los estudiantes manifestaron categóricamente que es un liderazgo medio; el 55,0% de los estudiantes, valoraron el estilo de liderazgo laissez faire de los docentes con un nivel medio.

Resultado que concuerda con Rosario L. (2012), quien encontró que la investigación demostró que el estilo de liderazgo predominante en el grupo de maestros y maestras de salud escolar es el transformacional. En cuanto al factor del liderazgo transformacional predominante fue el de motivación inspiracional. Igualmente concuerda con Agudelo B, Vásquez L. (2014), quienes encontraron que se hace necesario cultivar las habilidades relacionadas con el liderazgo, dado su rol preponderante en la construcción de una sociedad más participativa y equitativa. También concuerda con Cuellar E. (2010), quien encontró que existe relación directa, fuerte y altamente significativa entre liderazgo y convivencia escolar.

Resultado que no concuerda con Balda R, Guzmán A. (2015), quienes encontraron que prevalece un estilo tradicional de ejercer el liderazgo educativo con un papel muy absoluto de la acción del director cómo figura principal en la cadena de mando dentro de una institución educativa. Se argumenta la necesidad de un nuevo estilo de liderazgo educativo de carácter transformacional. Igualmente no concuerda con Landaeta E. (2010), quien encontró que los docentes no desarrollan a cabalidad su rol de líderes comunales, tampoco están completamente identificados con la doctrina de la LOPNA.

Producto del análisis podemos determinar que los docentes no desarrollan un solo estilo de liderazgo, sino es una combinación de los existentes y mucho de ellos desconocen del liderazgo que practican y en qué momento lo realizan, más aun enfocado a la prevención del embarazo adolescente. Sin embargo este liderazgo si es reconocido por los estudiantes sobre todo los estilos liderazgo transformacional, liderazgo transaccional y liderazgo laissez faire, para nuestra realidad en un nivel medio.

En el tercer resultado observamos que el 45,8% de los estudiantes adolescentes indican una valoración alta por la prevención primaria del embarazo adolescente; el 54,2% de los estudiantes adolescentes en estudio indican una valoración media por la prevención secundaria del embarazo adolescente; el 56,7% de los estudiantes adolescentes en estudio indican una valoración media por la prevención terciaria del embarazo adolescente.

Resultado que concuerda con Arroyave K, Cuartas Y, García J. (2015), quienes encontraron que en general los estudiantes ven el tema de la maternidad y la paternidad como una gran responsabilidad como proveedores principalmente económicos, además de diversos aspectos de la vida como emocionales y sociales y vuelven a proponer las mismas estrategias de las cuales han sido sujetos: conferencias, charlas, talleres, carteles, las cuales no son valoradas como efectivas por ellos mismos, relacionado con la prevención primaria y secundaria básicamente. Igualmente concuerda con Jordán M, Blanco M. (2015), quien encontró que la educación sanitaria es insuficiente, siendo importante la asesoría facultativa con la participación de la escuela, para promover comportamientos saludables, básicamente prevención primaria. También concuerda con Ramírez E, Contreras G. (2013), quienes encontraron que el 70% de los profesores sí tienen los conocimientos pero el otro 30% de los profesores no cuentan con los conocimientos suficientes. Análisis. Al no tener los conocimientos suficientes y no estar actualizado para impartir los temas de sexualidad y VIH/SIDA la hora de dar su clase los profesores hacen que los adolescentes incrementen su mala información y que los adolescentes sigan teniendo relaciones sexuales sin protección y que aumenten los casos de adolescentes enfermos de VIH/SIDA y que no valoren su cuerpo, básicamente prevención primaria.

Por lo mencionado y analizado podemos determinar que la mayor prevención está vinculada a la prevención primaria y secundaria, la cual es reconocida por los estudiantes y se practica en condición media básicamente, pero esto depende del conocimiento y práctica de los docentes sobre el tema de la sexualidad que le permita abordar a los estudiantes en los diferentes casos que presente.

El cuarto resultado nos muestra el comportamiento de la relación entre los estilos de liderazgo y la prevención de embarazo. El 45,8% de los estudiantes, manifestaron una valoración media por la prevención del embarazo por el nivel medio de estilo de liderazgo transformacional de los docentes; asimismo el 20,0% de los estudiantes tienen una alta valoración en la prevención hacia el embarazo por el nivel alto de estilo de liderazgo transformacional de los docentes, evidenciando una relación. Con el análisis en la prueba Ji-cuadrado al 5% de significancia, resultó $X^2 = 36,378$ con g.l.= 2 y $p = 0,000$. El 32,5% de los estudiantes, indicaron una valoración media por la prevención del embarazo por el nivel medio de estilo de liderazgo laissez faire de los docentes; asimismo el 21,7% de los estudiantes tienen una alta valoración en la prevención hacia el embarazo por el nivel alto de estilo de liderazgo laissez faire de los docentes. Con el análisis de la distribución Ji-cuadrado al 5% de significancia, resultó $X^2 = 29,051$ con g.l.= 4 y $p = 0,000$.

Por lo mencionado anteriormente podemos determinar que a mayor desarrollo de liderazgo docente del estilo transformacional y laissez faire mayor será la capacidad del estudiante para la prevención del embarazo adolescente, por lo tanto es necesario incidir en las instituciones educativas y en las unidades de gestión educativa para el desarrollo de estos estilos de liderazgo en los docentes.

VI. CONCLUSIONES:

1. Los estudiantes del 5to. año de secundaria de la I.E. Francisco Izquierdo Ríos según características sociodemográficas son: el 87,5% tienen entre 16 a 17 años, el 69,2% son mujeres, el 79,2% proceden de zona urbana; el 68,3% son católicos.
2. Según la perspectiva de los estudiantes del 5to año de secundaria de la I.E. Francisco Izquierdo Ríos, la mayoría identifican niveles medios en los tres estilos de liderazgo docente: transformacional, transaccional y Laissez Faire.
3. Según los tipos de prevención del embarazo adolescente tenemos: El 45,8% de los estudiantes indican valoración alta por la prevención primaria; el 54,2% de los estudiantes indican valoración media por la prevención secundaria; el 56,7% de los estudiantes indican valoración media por la prevención terciaria.
4. Los estilos de liderazgo docente de mayor influencia en la prevención del embarazo adolescente son: El liderazgo transformacional ($X^2= 36,378$ con g.l.= 2 $p= 0,000$) y el liderazgo laissez faire ($X^2= 29,051$ con g.l.= 4 y $p= 0,000$); respectivamente, manifestados por los estudiantes de la I.E. Francisco Izquierdo Ríos.

VII. RECOMENDACIONES:

1. Al Ministerio de Educación y Salud, tomar en consideración a los adolescentes con las características de 16 a 17 años, de sexo femenino, proceder de zona urbana y ser católicos como factores condicionantes del embarazo adolescente para incidir en esta población con la prevención primaria y secundaria.
2. Al Ministerio de Educación, promover y desarrollar en sus docentes a un nivel alto, los diferentes estilos de liderazgo para que se logre el efecto positivo en la sociedad y prevenir el embarazo adolescente principalmente.
3. Al Ministerio de Salud y Educación, trabajar articuladamente para fortalecer las competencias de los docentes en salud sexual y reproductiva, para que los mismos puedan así atender adecuada y oportunamente los diferentes casos que se les presente en sus instituciones educativas.
4. A las entidades formadoras de docentes y a los docentes de educación secundaria, desarrollar los estilos de liderazgo transformacional y laissez faire que guardan mayor relación con la prevención del embarazo adolescente.
5. Al MINSA, desarrollar y promover la propuesta de Ley donde el Obstetra forme parte del equipo de Educación para fortalecer la Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes.
6. A los Directivos de los establecimientos de salud, implementar servicios diferenciados de Salud Sexual y Reproductiva.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. OMS. El embarazo en la adolescencia. Centro de Prensa. Nota descriptiva N° 364. Actualización de septiembre de 2014. Consulta 11.05.16 5:44 pm.
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/es/>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica de Salud Familiar – 2013. Perú. Estadísticas. Consulta 10.05.16 9:19 am.
<http://www.inei.gob.pe>
3. Ministerio de Educación. Decreto Supremo N°002- 2013-ED. El Presidente de la Republica aprueba el reglamento de la Ley N° 29600, Ley que fomenta la reinserción escolar por embarazo. Lima Perú 2013. Consulta 12.05.16 6:15 am.
<http://www.minedu.gob.pe/ditoe/xtras/DS-002-2013-ED.pdf>
4. Anzoategui J. Plan de Intervención Educativo para la Prevención de Embarazo en la Adolescencia. El Centro de Tesis, Documentos, Publicaciones y Recursos Educativos más amplio de la Red. Términos y Condiciones. Monografias.com S.A. Consulta 12.05.16 06:29 am.
<http://www.monografias.com/trabajos106/plan-intervencion-educativo-prevencion-embarazo-adolescencia/plan-intervencion-educativo-prevencion-embarazo-adolescencia.shtml>
5. Newman K, Harrison L, Dashiff C, Davies S. Relaciones entre los tipos de padres y comportamientos de riesgo en la salud del adolescente: una revisión bibliográfica integrada. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2008 Feb [cited 2016 May 14] ; 16(1): 142-150. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000100022&script=sci_arttext&lng=es

6. Nuñez H, Rojas A. Prevención y atención del embarazo en la adolescencia en Costa Rica, con énfasis en comunidades urbanas pobres. Rev. costarric. salud pública [Internet]. 1999 July [cited 2016 May 14]; 8(14): 09-19. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14291999000100003.
7. UNICEF. Vivencias y relatos sobre el embarazo en adolescentes Una aproximación a los factores culturales, sociales y emocionales a partir de un estudio en seis países de la región informe final. Oficina Regional para América Latina y el Caribe. Panamá. <http://www.unicef.org/lac/>
8. Cuellar E. Estilos de liderazgo docente y convivencia escolar en la Institución Educativa Callao. Universidad San Ignacio de Loyola. Facultad de Educación. Programa de Maestría en Educación para Docentes de la Región Callao. Tesis para optar el grado académico de Maestra en Educación en la Mención Gestión de la Educación. Lima Perú. 2010. Consulta 15.05.16 9:53 am. http://repositorio.usil.edu.pe/wp-content/uploads/2014/07/2010_Cu%C3%A9llar_Estilos-de-liderazgo-docente-y-convivencia-escolar-en-la-instituci%C3%B3n-educativa-Callao.pdf
9. Meléndez Y, Rivas M, Tadeo N. Características y comportamiento familiar en el inicio de la actividad sexual en los adolescentes. Casos: Complejo Educativo

Concha Viuda de Escalón. Universidad de E Salvador. San Salvador. Tesis de Licenciatura. 2013. Consulta 16.05.16 12:22 am. <http://ri.ues.edu.sv/4667/>

10. Balda R, Guzmán A. Liderazgo educativo transformacional como necesidad de las instituciones educativas. República de Ecuador. Artículo. Revista Electrónica Formación y Calidad Educativa (REFCaE) ISSN 1390-9010. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Ecuador 2015. Consulta 17.05.16 05:37 pm. <file:///C:/Users/admin/Downloads/370-906-3-PB.pdf>

11. Landaeta E. Liderazgo Comunal del Docente en las Escuelas Básicas del Municipio Miranda en el Estado de Falcón ante la implementación de la Ley Orgánica para la Protección del Niño y el Adolescente. Caracas Venezuela. Universidad Nacional Abierta. Vicerrectorado académico. Carrera Educación Integral. Centro Local Falcón. Coro-Estado Falcón. Consulta 17.05.16 6:25pm. <http://biblo.una.edu.ve/docu.7/bases/marc/texto/t35020.pdf>

12. Rosario L. Estilos de liderazgo de los maestros y maestras de salud escolar del nivel secundario en la implantación del programa de educación en salud escolar. Puerto Rico. Universidad del Turabo. Escuela de Educación. Programa Doctoral. Presentada como Requisito para la Obtención del Grado de Doctor en Educación con Especialidad en Liderazgo Educativo. 2012. Consulta 17.05.16 6:57 pm. <http://www.suagm.edu/utdoctoral/pdfs/Disertaciones-2012/Luis-Rosario-Tesis-2012.pdf>

13. Arroyave K, Cuartas Y, García J. Concepciones sobre la maternidad y paternidad en adolescentes de la Institución Educativa Jaime Salazar Robledo.

Universidad Tecnológica de Pereira. Facultad Ciencias de la Educación.
Licenciatura en Pedagogía Infantil Pereira- Risaralda. Colombia 2015. Consulta
17.05.16 9:35 pm.
[http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/handle/11059/5601/15551A779.pdf
?sequence=1](http://repositorio.utp.edu.co/dspace/bitstream/handle/11059/5601/15551A779.pdf?sequence=1)

14. Jordán M, Blanco M. Educación sanitaria integral del adolescente en el Instituto
Preuniversitario Urbano José Luis Dubrocq. Matanzas. Rev. Med. Electrón.
[Internet]. Versión On-line ISSN 1684-1824. 2015 ; 37(3): 197-206. Consulta
17.05.16 9:46 pm. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-
18242015000300002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242015000300002)

15. Ramírez E, Contreras G. Las competencias docentes de los profesores del nivel
medio superior sobre el tema de sexualidad y el VIH/SIDA. México. Universidad
Autónoma del Estado de México Unidad Académica Profesional Nezahualcóyotl
Licenciatura en Educación Para la Salud. Tesis para obtener el título de
Licenciada en Educación para la Salud .2013. Consulta 17.05.16 11:47 pm.
[http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/32696/TESIS%20%20EMMA
%20ROSA%20JULIO%202013.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/32696/TESIS%20%20EMMA%20ROSA%20JULIO%202013.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

16. Mendoza W, Subiría G. El embarazo adolescente en el Perú: situación actual e
implicancias para las políticas públicas. Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública
[Internet]; Print versión ISSN 1726-4634. Vol. 30(3):471-479. Lima Jul.
/Sep. 2013. Consulta 18.05.16 5:59 am.

http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300017.

17. Rivas L. Programa de Prevención del Embarazo Adolescente en Colegios Secundarios del Distrito de Ventanilla– Perú, Lima Perú. Trabajo de Fin de Máster para Optar el Título de Máster Universitario en Salud Pública. Universidad Pública de Navarra Escuela Universitaria de Estudios Sanitarios Departamento de Ciencias de la Salud Pamplona. 2011. Consulta 18.05.16 6:47 am. <http://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/5385/TFM%20-%20LUISA%20MAGALI%20RIVAS%20ALVARADO.pdf?sequence=1>
18. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables – MIMP. Ley N° 27337.- Aprueba el Nuevo Código de los Niños y Adolescentes. Presidente de la República - Congreso de la República. Consulta 18.05.16 7:06 am. http://www.mimp.gob.pe/yachay/files/Ley_27337.pdf
19. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 538-2009/MINSA. Modifican documento aprobado por RM N° 729- 2003-SA/DM en la clasificación de grupos objetivo para los Programas de Atención Integral. Normas Legales. Lima Perú. 2009. Consulta 18.05.16 7:12 am. http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_legales/resoluciones_ministeriales/21092009_1400_RM538-2009EP.pdf

20.Ministerio de Salud. Prevención del embarazo adolescente. 2014. Consulta 18.05.16 12:48 pm.
<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/adolescentes/cont.asp?pg=1>

21.Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA. Mejorando la calidad en salud sexual y reproductiva. 2008. Consulta 18.05.16 1.08 pm.
http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/Libro_UNFPA.pdf

22.Vásquez D. Estilos de liderazgo de los docentes del nivel secundaria de una institución educativa del distrito de la Perla-Callao. Tesis para optar el grado académico de Maestro en Educación Mención en Evaluación y Acreditación de la Calidad de la Educación. Escuela de Postgrado. Universidad San Ignacio de Loyola. Facultad de Educación Programa Académico de Maestría en Educación para Docentes de la Región Callao. Lima Perú. 2012. Consulta 18.05.16 2:32 pm.
http://repositorio.usil.edu.pe/wp-content/uploads/2014/07/2012_V%C3%A1squez_Estilos-de-liderazgo-de-los-docentes-del-nivel-secundaria-de-una-instituci%C3%B3n-educativa-del-distrito-de-la-Perla.pdf

23.Dirección Regional de Salud San Martín – DIRESA SM. Reporte Epidemiológico. Dirección General de Epidemiología. 2014. Consulta 15.05.16. 10:04 am
<http://www.diressanmartin.gob.pe/web/>

IX. ANEXOS:

Anexo N° 01: Instrumento de recolección de datos

Universidad Nacional de San Martín Tarapoto

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

Estudio: Influencia del liderazgo docente en la prevención del embarazo adolescente en estudiantes del 5to año de secundaria de la Institución Educativa “Francisco Izquierdo Ríos”, distrito Morales, Región San Martín, año 2016.

Encuesta

I. Datos Generales

- **Edad:** _____
- **Sexo:** Femenino () Masculino ()
- **Procedencia:** Urbana () Rural () Urbano marginal ()
- **Religión:** Católica () Evangélica () Ateo () Otro ().

Instrucciones: Estimado (a) alumno (a), el presente cuestionario es parte de un proyecto de investigación que tiene por finalidad la obtención de información, acerca del desempeño de vuestros docentes.

Por favor lee la alternativa y marca con una "X" la respuesta que creas conveniente según:

1 = Totalmente en desacuerdo (TD)

2 = En desacuerdo (D)

3 = Indiferente (ni de acuerdo, ni en desacuerdo) (I)

4 = De acuerdo (A)

5 = Totalmente de acuerdo (TA)

II. Liderazgo Docente desde la percepción del alumno

ITEM	ENUNCIADO	1	2	3	4	5
		TD	D	I	A	TA
1	Soluciona adecuadamente los conflictos que surgen dentro del aula					
2	Sanciona con imparcialidad a los educandos y otros miembros por las faltas o incumplimiento de tareas					

3	Aceptan sin problemas las sugerencias					
4	Estimula y motiva permanentemente a todos los educandos por su buen desempeño					
5	En cuanto a su actitud es honesto y justo					
6	Supervisa personalmente todas las actividades de sus educandos					
7	Genera clima de miedo e inseguridad					
8	Asume proyectos innovadores					
9	Es amigable y cortés en sus relaciones con sus educandos y padres de familia					
10	Se muestra indiferente frente a los problemas que suceden en la institución					
11	Asume actitud autoritaria para resolver problemas					
12	Es emprendedor					
13	Se encuentra preparado para realizar cambios radicales					
14	Muestra un estilo anárquico (deja hacer, deja pasar)					
15	Motiva permanentemente para el logro de las metas y planes del salón					
16	Permite que abusen de su confianza					
17	Espera que sus alumnos tomen iniciativas a nuevos proyectos o ideas antes que él los haga					
18	Favorece una justa distribución de las actividades entre sus educandos					
19	Promueve el consenso entre sus educandos y padres de familia					
20	Generalmente practica una comunicación horizontal de mutuo respeto					
21	Busca diversas soluciones en equipo considerando a los educandos					
22	Prioriza el aspecto académico y la formación integral de los educandos promoviendo la participación activa de toda la comunidad					
23	Para tener mayor aceptación de los educandos tolera la impuntualidad e incumplimiento de las tareas					
24	Acepta los problemas y trabaja con ellos					
25	Decide él sólo lo que se debe hacer y cómo hacerlo					
26	Planifica proyectos para satisfacer las expectativas de la comunidad educativa					
27	Delega tareas a los educandos oportunamente					
28	Es muy exigente académicamente					
29	Brinda oportunamente asesoría e información clara a los educandos que lo necesitan					

30	Toma las decisiones de acuerdo a la realidad del aula y que ello permita mayor rendimiento del educando					
31	Respeto el criterio y opiniones de todos los educandos					
32	Da libertad a los educandos para tomar decisiones aunque éstas no sean las más adecuadas					
33	Es capaz de cambiar la rutina del aula y aprender nuevos procedimientos					
34	Considera innecesario el reconocimiento a los educandos por su esfuerzo					
35	Clarifica y consensua con los educando las metas y objetivos que se trazan en el aula					
36	Puede reajustar un proyecto hasta hacerlo viable					
37	Resuelve un problema solo y sin consultar					
38	Deja que sus alumnos hagan sus actividades como crean más conveniente					
39	Considera que su manera de actuar motiva el buen desempeño de sus educandos					
40	Se siente satisfecho, por el desempeño que demuestran sus educandos					

III. Prevención del embarazo adolescente

ITEM	ENUNCIADO	1	2	3	4	5
		TD	D	I	A	TA
	Prevención Primaria					
1	Informa sobre la importancia de postergar las relaciones sexuales					
2	Informa sobre las relaciones sexuales con protección					
3	Habla sobre la importancia de tener relaciones sexuales con una sola persona					
4	Informa sobre fisiología reproductiva					
5	Habla sobre los métodos anticonceptivos					
6	Promueve la práctica de la comunicación asertiva					
7	Estimula a la reflexión grupal					
8	Les estimula a la comunicación con sus padres o adultos responsables					
9	Resalta la autoestima como quererse mucho, valorarse como eres					
10	Estimula a afrontar las adversidades saliendo fortalecido					

	Prevención Secundaria					
11	Orienta a la asistencia del embarazo					
12	Orienta a la asistencia del parto					
13	Orienta a la asistencia del recién nacido					
14	Orienta a que la pareja reciba asistencia					
15	Informa y facilita el apoyo psicológico					
	Prevención Terciaria					
16	Promueve el vínculo madre-hijo, padre-hijo					
17	Promueve la reinserción escolar					
18	Orienta al seguimiento obstétrico integral					
19	Orienta al asesoramiento para regular su fertilidad					

¡Muchas gracias!